Regione Emilia-Romagna

REGIONE DEI DIRITTI E DEI DOVERI

Linee di indirizzo su ritiro sociale

Prevenzione, rilevazione precoce
ed attivazione di interventi di primo e secondo livello

sociale.regione.emilia-romagna.it

Emilia-Romagna. Il futuro lo facciamo insieme.

RegioneEmilia-Romagna

REGIONE DEI DIRITTI E DEI DOVERI

Linee di indirizzo su ritiro sociale

Prevenzione, rilevazione precoce
ed attivazione di interventi di primo e secondo livello

sociale.regione.emilia-romagna.it

Emilia-Romagna. Il futuro lo facciamo insieme.

Linee di indirizzo su ritiro sociale:
prevenzione, rilevazione precoce ed attivazione di interventi di primo e secondo livello
Allegato A alla Deliberazione della Giunta regionale n. 1016/2022.

Documento elaborato a cura del gruppo interistituzionale costituito con determina del Direttore generale Cura della persona, salute e welfare n. 6629 del 13 aprile 2021.

Coordinamento a cura di:
Mariateresa Paladino, Area Infanzia e adolescenza, pari opportunità, Terzo settore - Settore Politiche sociali, di inclusione e pari opportunità, Regione Emilia-Romagna
Stefano Costa, N.P.I.A. Ausl Bologna
Maria Corvese, Centro adolescenza Ausl di Modena

Hanno partecipato alla redazione:
Antonella Amodio, Centro salute mentale Ausl Bologna; Giovanni Amodio, Unione Reno, Lavino, Samoggia; Cristiana Bacchilega, Centro per le Famiglie, Faenza; Marco Battini, coordinamento regionale Unità di Strada; Silvia Bertoncelli, Unione Comuni distretto ceramico; Bruna Borgini, Settore Assistenza territoriale Regione Emilia-Romagna; Carlo Braga, I.T.C. Gaetano Salvemini Bologna, Chiara Brescianini, Giuliana Zanarini e Nunzio Papapietro: Ufficio Scolastico Regionale per l'Emilia-Romagna; Antonella Brunelli, Pediatria e consultorio famigliare Ausl Romagna; Michela Cappai, Settore Assistenza territoriale Regione Emilia-Romagna; Davide Caravaggi, Centro per le famiglie, Comune di Parma; Claudia Ceccarelli, Città Metropolitana di Bologna; Gloria Dazzani, N.P.I.A. Ausl Imola; Chiara Dell'Aglio, Spazio giovani Ausl di Piacenza; Simona Di Mario, Settore Assistenza territoriale, Regione Emilia-Romagna; Franca Emanuelli, N.P.I.A, Ausl Ferrara; Silvia Evangelisti, Comune di Forlì; Fabiana Forni, Comune di Bologna; Ilaria Folli, Settore Politiche sociali, di inclusione e pari opportunità, Regione Emilia-Romagna; Valentina Fipertani, Coop Open Group; Luisa Garofani, Serd Ausl Ferrara; Fiorello Ghiretti, Spazio giovani, Ausl Reggio Emilia; Vincenza Giannini, Centro salute mentale, Ausl Imola; Laura Giuliani, Comune S. Lazzaro di Savena (BO); Silvia Gobetti, Comune di Reggio Emilia; Marina Govoni, Pediatra di libera scelta, Ausl Bologna; Valentina Iannuzzi, Centro salute mentale, Ausl Reggio Emilia; Franca Magnani, Unione Comuni Valle Savio; Monica Malaguti, Settore Politiche sociali, di inclusione e pari opportunità, Regione Emilia-Romagna; Lauro Menozzi, Associazione Prodigio, Campagnola Emilia (RE); Adriana Naldi, Istituto comprensivo Comacchio (FE); Caterina Orlando, Unione Reno Galliera; Barbara Lelli, Settore Politiche sociali, di inclusione e pari opportunità, Regione Emilia-Romagna; Maria Elena Pancaldi, Pediatra di libera scelta, Ausl Modena; Laura Pozzoli, Unione Terre d'acqua; Loretta Raffuzzi, Spazio Giovani Ausl Romagna; Stefania Vicini, NPIA AUSL Modena; Elisa Zamagni, Serd Rimini, Ausl Romagna; Cristina Zatti, Associazione Prodigio, Campagnola Emilia (RE); Diana Manfredini, Rossella Benedicenti, Nicole Bedetti: Centro adolescenza Ausl di Modena, Elena Odorici e Alessandro Balestrazzi Pediatra di libera scelta, Raffaella Giorgi Ufficio di piano comune di Riccione

Progetto editoriale e realizzazione: Alessandro Finelli, Regione Emilia-Romagna

Immagine di copertina:
Pietro Ballardini, Agenzia di Informazione e Comunicazione della Giunta, Regione Emilia-Romagna

Settore Politiche sociali, di inclusione e pari opportunità
Direzione generale Cura della persona, salute e welfare, Regione Emilia-Romagna
Viale Aldo Moro, 21 - 40127 Bologna, tel. +39 051 5277206
politichesociali@regione.emilia-romagna.it
politichesociali@postacert.regione.emilia-romagna.it

Testo non ufficiale. La versione ufficiale è consultabile nella sezione 'atti della Giunta' del sito della Regione Emilia-Romagna.

Stampa: Centro stampa Regione Emilia-Romagna, giugno 2022

Indice

Presentazione di Elly Schlein 7

Indicazioni operative 9

Introduzione 11
Analisi di contesto definizione ed evoluzione del fenomeno 11
L'insorgenza e le prime manifestazioni 11
Tra reale e virtuale 12
Ritiro sociale Primario e Secondario/Tre stadi del Ritiro sociale 13
Dati disponibili 14
Principali riferimenti normativi 14
Principi di prevenzione universale, selettiva e indicata 16

1. Promozione del benessere a scuola: azioni di prevenzione universale 17
1.1 Lo spazio d'ascolto 18

2. Prevenzione del malessere: azioni di prevenzione selettiva 19
2.1 Azioni di sistema 19
2.2 Primi segnali di ritiro sociale e sistemi di rilevazione 20
2.3 Segnali nel contesto scolastico 20
2.4 Segnali nel contesto familiare 21
2.5 Segnali nel contesto sanitario 21

3. Attivazione di percorsi di 1° livello: azioni di prevenzione indicata 23
3.1 Intercettazione precoce dei segnali di ritiro negli studenti 23
3.2 Rilevazione delle situazioni 23
3.2.1 Azioni successive alla rilevazione 24
3.2.1.1 I Servizi Educativi 24
3.2.1.2 Le opportunità del territorio 24
3.2.2 Raccomandazioni generali 24

4. Attivazione di percorsi di 2° livello 27
4.1 Raccomandazioni per il trattamento 27
4.2 Il Servizio di Neuropsichiatria 27
4.3 I ragazzi e le ragazze ritirati 27
4.4 I genitori 28
4.5 La scuola 29
4.6 Contesto relazionale allargato 29

5. La valutazione delle raccomandazioni 31

Allegati
Scheda operativa: Elementi utili per impostare un piano di lavoro 32
Glossario 33
Bibliografia consultata 35
Schemi di intervento/Flow chart 36

Presentazione

"Se noi prendiamo il pesce che nuota più velocemente di tutti e lo mettiamo a scalare un albero lui crederà di essere inutile"

"Voi genitori non dite ai vostri figli di essere perfetti perché non potranno esserlo e li distruggerete"

"Mi capita di sentirmi un pesce fuor d'acqua e non so cosa fare. Forse sarebbe bello creare una unità in classe e parlare molto di più."

"Nella società di oggi viviamo nella vergogna e diamo troppo peso al giudizio altrui"

Sono solo alcune frasi di commento al questionario "Tra presente e futuro" realizzato a marzo 2022 che ha visto il coinvolgimento di circa 15.000 preadolescenti e adolescenti e che ci fanno capire l'importanza di agire sinergicamente tra i diversi soggetti e contesti che ruotano attorno alla crescita adolescenziale.

Il primo elemento che caratterizza questo documento è proprio la tensione a creare e rafforzare un sistema di collaborazione che si muova in modo competente e coordinato per promuovere un terreno prima di tutto educativo, capace di fornire all'adolescente gli strumenti necessari per affrontare ostacoli e sfide che si presentano nel suo percorso.

La pandemia, il clima di incertezza sul futuro caratterizzato da crisi, cambiamenti climatici e nuove guerre richiedono azioni congiunte, di largo respiro, concrete per fronteggiare le tendenze di sfiducia, smarrimento e depressione.

È innegabile che un fenomeno come il ritiro sociale interpella e in un qualche modo ammonisce il mondo adulto sulle proprie responsabilità con una forma di ribellione silente ma estremamente dura, amara e molto dolorosa.

Come rispondere a questa sollecitazione?

La Regione è impegnata su più fronti per accompagnare gli adolescenti nel loro percorso di crescita con risorse dedicate, con la creazione di spazi di ascolto a partire dalle scuole, ma anche di confronto e cittadinanza attiva, come quella sperimentata con Youz, il primo Forum dei giovani dell'Emilia-Romagna, con la promozione di una cultura e un'azione conseguente di prevenzione e cooperazione tra tutte le istituzioni, i professionisti e gli adulti di rifermento che si occupano e si prendono cura di adolescenti e preadolescenti.

Queste Linee di indirizzo sono il frutto del lavoro di tante professionalità diverse che hanno condiviso saperi, proposte ed angolature diverse di lettura della complessità dei problemi che affrontano nel lavoro quotidiano a contatto con i più giovani. Solo un approccio multidisciplinare può rivelare gli aspetti psicologici, sociali, educativi, sanitari di un fenomeno molto complesso. Oggi grazie a queste Linee guida disponiamo di uno strumento che ci permette di individuare gli interventi da attuare tempestivamente, dal momento in cui l'insegnante segnala un numero di assenze sospette, fino a quando il ragazzo o la ragazza, se necessario, vengono presi in carico dai servizi sanitari, attraverso una serie di passaggi che coinvolgono la scuola, i servizi educativi, i servizi sociali, le famiglie. Il ritiro sociale può essere prevenuto e contrastato tanto più efficacemente quando più precoce è l'intervento.

La Regione implementerà questo percorso con risorse dedicate al monitoraggio e alla formazione. Gli ultimi dati a disposizione risalgono al 2018 e descrivono già un fenomeno preoccupante, che secondo gli esperti si è acuito durante la pandemia: di qui l'esigenza di tornare a raccogliere dati accurati attraverso azioni di monitoraggio e presa in carico. Il Fondo sociale regionale ha istituito nel 2020 un Fondo finalizzato alla prevenzione e al contrasto del disagio adolescenziale e del ritiro sociale dotato di 1,5 milioni di euro, cui si sono aggiunti 1,7 milioni l'anno successivo grazie anche alla scelta, condivisa con l'Assemblea legislativa, di finanziare interventi di prevenzione del disagio giovanile, progetti di sostegno socioeducativo, di inclusione scolastica e di contrasto al fenomeno del ritiro sociale, chiedendo a ciascuno dei 38 distretti dell'Emilia-Romagna di costruire un progetto dedicato a questo fenomeno.

In sintesi, si intende percorrere modalità che uniscano l'attenzione al dialogo con le giovani generazioni, l'approfondimento e la riflessione tecnico scientifica in una prospettiva di monitoraggio, ricerca e valutazione continui. Come sempre, abbiamo cercato di lavorare in rete con professionisti di diversi settori che potessero costruire con queste linee guida un percorso di presa in carico da parte della comunità, che parte dal saper leggere i primi segnali di ritiro nei diversi contesti di vita all'individuazione di quali azioni intraprendere e a chi rivolgersi nell'intento di fare ciascuno la propria parte a supporto di chi ne soffre. Per non lasciare sole le persone che nell'adolescenza soffrono e si ritirano, e nemmeno le loro famiglie che spesso non sanno a chi rivolgersi per trovare aiuto. Con queste Linee guida speriamo di dare un prezioso contributo a tutte e tutti coloro che si impegnano in questa direzione, in questa Regione ma anche oltre i nostri confini.

Elly Schlein

Vicepresidente della Giunta regionale dell'Emilia-Romagna
e Assessore al contrasto alle diseguaglianze e transizione ecologica:
Patto per il clima, welfare, politiche abitative, politiche giovanili,
cooperazione internazionale allo sviluppo, relazioni internazionali, rapporti con l'UE

Indicazioni operative

Il ritiro sociale è un quadro in aumento con un esordio sempre più precoce che comporta una interruzione del percorso evolutivo e un importante rischio per lo sviluppo di bambini, bambine, ragazzi e ragazze.

Nell'**Introduzione** del documento sono riportati una analisi del contesto ed una definizione del fenomeno, una descrizione dell'insorgenza e delle prime manifestazioni ed un riferimento all'uso di internet e videogiochi.

Sono riportate considerazioni sui dati (l'aspetto epidemiologico ad oggi è carente in mancanza di una codificazione condivisa) e i principali riferimenti normativi sia dell'ambito della scuola, sia di quelli sociale e sanitario.

A fronte di questo quadro vanno messe in atto azioni di:

- prevenzione,
- rilevazione precoce,
- attivazione tempestiva di azioni di primo e secondo livello.

PREVENZIONE

Fra le azioni di prevenzione universale vengono descritte quelle di promozione del benessere a scuola (par. 1.1) con particolare riferimento alla creazione di un ambiente positivo ed al sostegno dello sviluppo delle abilità sociali.

Un elemento di rilievo in questo ambito della prevenzione è lo **SPAZIO D'ASCOLTO** di cui vengono descritte possibili utili funzioni.

Fra le azioni di prevenzione selettiva (par.2) si colloca poi la prevenzione del malessere per cui viene indicata l'importanza di una formazione specifica sui quadri di ritiro sociale rivolta a docenti, genitori, personale educativo, sociale e sanitario e la proposta di laboratori esperienziali, centrati su specifiche competenze e abilità a cui i partecipanti aderiscono volontariamente.

RILEVAZIONE PRECOCE: PRIMI SEGNALI DI RITIRO SOCIALE

Vengono descritti alcuni indicatori a cui prestare attenzione (par. 2.2) evidenziando i segnali:

- nel contesto scolastico (i primi segnali di chiusura e ritiro relazionale, le prime assenze) → par. 2.3
- nel contesto familiare (comportamenti di evitamento e segnali di ansia per la frequenza scolastica) → par. 2.4
- segnali nel contesto sanitario (sintomi differenti che motivano le assenze, senza causa organica) → par. 2.5

ATTIVAZIONE DI PERCORSI DI PRIMO LIVELLO

→ INTERNI ALLA SCUOLA par. 3.1

Vengono ricordate le disposizioni del DPR 22 giugno 2009, n. 122 "Regolamento recante coordinamento delle norme vigenti per la valutazione degli alunni e ulteriori modalità applicative in materia, ai sensi degli articoli 2 e 3 del Decreto Legge 1° settembre 2008, n. 137.

La scuola rileva periodicamente, con verifica del consiglio di classe, per quanto riguarda possibili situazioni potenzialmente riconducibili a "ritiri", i casi di studenti o studentesse che abbiano effettuato:

- periodi consecutivi di assenza scolastica;
- una quantità di assenze "frammentarie" e "intermittenti";
- allontanamenti in assenza di giustificati motivi di tipo sanitario collegati a gravi malattie;
- assenze in presenza di pregresse segnalazioni di difficoltà relazionali, di tratti caratteriali tendenti all'inibizione e all'evitamento delle situazioni sociali tra pari.

Infine si suggerisce ai Collegi dei docenti di attenzionare, per le situazioni potenzialmente ascrivibili a sospetti casi di "ritiro", un numero di assenze costanti, ripetute e immotivate che si innestino in un range anche inferiore a quanto previsto dalla normativa, ad esempio dall'8% al 15% del monte ore scolastico, anche al fine di effettuare un'attenta analisi sia qualitativa sia quantitativa delle medesime e porre in essere eventuali raccordi con i servizi del territorio come indicato di seguito.

Vengono poi descritte le **AZIONI SUCCESSIVE ALLE RILEVAZIONE (par. 3.2.1)**:

Il Coordinatore di classe contatta la famiglia e raccoglie elementi per attivare, eventualmente, in accordo con essa e con il Dirigente le azioni successive.

Viene quindi prevista la **ATTIVAZIONE DEI SERVIZI EDUCATIVI (par. 3.2.1.2)** per progetti individualizzati domiciliari o di piccolo gruppo volti al reinserimento sociale e scolastico.

Le raccomandazioni generali, qualora si confermi una situazione di ritiro sociale (par. 3.2.2), prevedono il coinvolgimento di scuola, famiglia con l'attivazione di azioni interne alla scuola per favorire la frequenza e la costruzione di un progetto individualizzato da parte dei Servizi territoriali (laboratori nel contesto scolastico ed extrascolastico da attivare in tempi brevi), eventuale attivazione dei servizi sanitari.

TEMPESTIVITÀ Dalla rilevazione delle assenze all'attivazione del colloquio con i genitori è opportuno che si intervenga tempestivamente entro alcune settimane e che l'attivazione della rete interna alla scuola e l'avvio dei primi interventi avvenga entro tre o quattro settimane.
La tempestività è uno degli elementi chiave di un intervento efficace ed evita la cronicizzazione, per favorirla sarebbe utile l'istituzione di equipe territoriali formate sul tema del ritiro, attivabili al bisogno, capaci di lavorare in sinergia nella programmazione delle azioni, che vedano la partecipazione di referenti delle istituzioni scolastiche, dei servizi sanitari, sociali, educativi, centri per le famiglie, del terzo settore, in ottemperanza agli accordi territoriali vigenti e alle competenze degli Enti coinvolti.

ATTIVAZIONE DI SERVIZI DI SECONDO LIVELLO

Coinvolge più attori esterni alla scuola a sostegno del nucleo familiare al fine di sostenere il più ampio percorso evolutivo del ragazzo e della sua famiglia e curare la psicopatologia eventualmente presente.

Viene descritta la necessità dell'attivazione della rete (par. 4.1), il ruolo dei Servizi di NPIA (per. 4.2), le peculiarità e le attenzioni dell'approccio ai ragazzi con quadri di ritiro (par. 4.3) e le indicazioni per il lavoro a sostegno dei genitori (par. 4.4), con la scuola (par. 4.5) ed il contesto sociale allargato (par. 4.6).

Si ricorda come sia necessario che i casi in carico ai Servizi di Neuropsichiatria infantile possano usufruire di tutte le risorse educative-sociali descritte nel documento, in particolare interventi educativi domiciliari a cura dell'Ente Locale e spazi laboratoriali educativi con attività extrascolastiche.

Introduzione

Analisi di contesto definizione ed evoluzione del fenomeno
L'abbandono precoce dei percorsi di istruzione e formazione rappresenta uno dei principali fattori di rischio di disagio. Gli studi più recenti rilevano quanto l'abbandono scolastico precoce abbia costi elevati per gli individui, in termini di maggior rischio di disoccupazione, esclusione sociale e salute della comunità, e anche per la società, causando, oltre ad una riduzione delle potenzialità umane espresse all'interno della rete sociale, con ripercussioni economiche, culturali, relazionali e di tenuta del tessuto sociale stesso, anche un aumento della spesa pubblica.

L'ambiente scolastico rappresenta il primo "contesto istituzionale" in grado di decifrare comportamenti problematici, sintomi di disagio e di malessere.

Un fenomeno correlato all'abbandono scolastico è il ritiro sociale, termine generico che si riferisce alla condizione in cui un individuo si pone in autoisolamento volontario da familiari e/o altri.

Il ritiro sociale è oggi una delle manifestazioni più significative del disagio giovanile.

Nella scelta di chiudersi in casa gli adolescenti possono trovare rifugio rispetto ad uno stato di crisi psicologica esprimendo contemporaneamente il dolore sperimentato ed il tentativo di alleviarlo. Il punto è dunque come riuscire a vedere, a capire e a intervenire per avvicinare l'adolescente in sofferenza e aiutarlo a superare gli ostacoli presenti nel suo percorso evolutivo, ma che possono trasformarsi in blocchi di crescita se non correttamente interpretati e trattati.

Comprendere le cause che inducono una persona al ritiro per tutelare la propria sopravvivenza psichica non è semplice.

Il fenomeno del ritiro sociale è stato spesso identificato con il termine Hikikomori, una parola coniata dallo psichiatra giapponese Saito Tamaki per definire un fenomeno emerso in Giappone negli anni '70. Il termine Hikikomori significa stare in disparte, isolarsi, descrive giovani e giovani adulti che in gran parte diventano reclusi (principalmente nelle case dei genitori) e non si occupano più della propria istruzione, della propria formazione o ricerca di impiego per mesi o anni. In generale tra gli aspetti comuni che lo caratterizzano vi sono alti livelli d'ansia e la tendenza all'inversione del ritmo sonno veglia.

Non esiste una codifica diagnostica formalmente accettata nei sistemi nosografici, né una definizione condivisa, fra le definizioni possibili si segnala quella proposta nel 2010 dal Ministro della Salute giapponese (Paese in cui il quadro è stato descritto per la prima volta negli anni '90): "la situazione di una persona ritirata nella propria casa per più di 6 mesi che non partecipa a livello sociale, ad esempio andando a scuola o al lavoro".

Dal punto di vista diagnostico la maggior parte dei casi di ritiro NON appare classificabile all'interno della varietà di disturbi psichiatrici già classificati nei sistemi ICD-10 e DSM 5, ma può rappresentare una sintomatologia accessoria, anche se non necessaria, in casi di molteplici disturbi collegati alle fasi evolutive.

L'insorgenza e le prime manifestazioni
Il fenomeno del ritiro sociale tende a esordire maggiormente nel corso della pre-adolescenza e adolescenza, momento dello sviluppo in cui l'individuo supera l'egocentrismo che caratterizza l'infanzia e nutre un sentimento di socialità che lo orienta verso il rapporto con i pari, la condivisione di forme ideali di amicizia, di idee e di principi.

Il profilo tipico e maggiormente diffuso dell'adolescente "ritirato" è quello di un ragazzo introverso, che tende all'isolamento dal contesto sociale, che assume comportamenti evitanti e poco partecipi della vita sociale, amicale e scolastica. A ciò si associano stati d'ansia caratterizzati da varie sintomatologie, quali attacchi di panico, eccessiva stanchezza, paura del giudizio dei compagni e vergogna. Tali caratteristiche si declinano tuttavia in molteplici specificità che si potranno manifestare in una varietà multiforme di comportamenti.

Oggi sempre di più a questo quadro "tipico" si affiancano quadri differenti, storie e percorsi difficilmente riconducibili ad un "copione" unico di adolescenti che nell'infanzia sono stati anche prestanti e competitivi.

Le cause sono spesso multifattoriali e implicano aspetti caratteriali, familiari e sociali. Il sentimento dominante, tuttavia, è legato alla vergogna e alla paura di essere giudicati per le proprie mancanze e per i propri fallimenti (Ogino, 2004). L'origine della sintomatologia è quindi da ricondurre al timore dello sguardo altrui in quanto ritenuto capace di ferire profondamente. L'adolescente che vive tale condizione nel contesto scolastico manifesta la cosiddetta fobia scolare, intesa come paura angosciosa non solo legata al proprio ruolo prestazionale di studente, ma all'immagine e alla rappresentazione di sé nella scuola, nel rapporto con i coetanei e nella popolarità percepita nel rapporto con i pari. "La scuola viene infatti percepita da questi ragazzi in maniera particolarmente negativa a causa delle forti pressioni di realizzazione sociale generate dalla competizione nel confronto con i pari, talvolta esacerbata da episodi di bullismo, più o meno gravi" (Zielenziger, 2006; Teo, 2009). È proprio nel gruppo dei pari, infatti, nel loro sguardo, che l'adolescente può arrivare a sviluppare la sensazione di inadeguatezza, di timore del giudizio altrui, di sensazione di minaccia del proprio sé. L'abbandono scolastico, quindi, diventa una delle prime azioni intraprese dal ritirato sociale (Ricci, 2011). Si evidenzia altresì che seppure il ritiro sociale venga registrato spesso nel contesto scolare, quest'ultimo non può essere considerato esclusivamente e inevitabilmente il solo contesto scatenante di questo comportamento.

In generale, può generarsi uno scarto incolmabile tra il Sé ideale e quello reale, tra ciò che si è e ciò che si vorrebbe essere. Il preadolescente necessita del gruppo a supporto della propria identità ma se percepisce di divenire oggetto di critiche, derisioni, umiliazioni o vessazioni può scegliere di ritirare dalla scena il proprio corpo e il proprio Sé emotivo ed affettivo, percepiti e vissuti come difettosi, inaffidabili, impresentabili.

I ragazzi che vivono tale condizione possono sentirsi impacciati e insicuri nelle relazioni e quindi mettono in atto una strategia di evitamento, che li spinge verso l'autoreclusione per eludere l'ansia, lenire l'angoscia e allontanare il timore del fallimento e dell'insuccesso. Solitamente si tratta di ragazzi che, di fronte ai cambiamenti corporei e identitari, non riescono a trovare validi punti di riferimento che consentano loro di tollerare gli sguardi critici e pertanto, arrivano a pensare che l'unica via d'uscita sia "sparire".

L'isolamento, tuttavia, provoca malessere fisico e psicologico che riduce la qualità di vita dell'adolescente e che attiva la fobia dell'altro e pensieri paranoici.

Le cause favorenti possono essere collegate ad una cultura familiare prestazionale e pressante, ad un'esperienza scolastica percepita come competitiva, non inclusiva ed etichettante, a episodi di bullismo, a difficoltà nel gestire il confronto con i coetanei e i compagni di classe, a relazioni complessa con uno o più insegnanti, a ridotte esperienze di socializzazione/sportive/ricreative con i coetanei fin dalla più tenera età, ad esperienze di socializzazione eccessivamente mediate dai genitori.

Alcuni autori (Koyama, Myiake, Kawakami et al., 2010) ipotizzano che le psicopatologie possano rappresentare un fattore predisponente per l'insorgenza del ritiro anche se, dai loro studi il 45% delle situazioni esaminate non ha mai avuto disturbi psichiatrici.

Tra reale e virtuale

La maggior parte dei soggetti ritirati utilizza Internet, videogiochi, pc o smartphone, senza necessariamente instaurare con essi un rapporto di dipendenza. Vengono utilizzati soprattutto come intrattenimento e mezzo lenitivo per la sofferenza e utile per mantenere alcune relazioni sociali, seppur virtuali, attraverso chat, forum, social network e giochi online. Pertanto, impedire l'uso di Internet non solo è inefficace, ma aggrava l'isolamento della persona e ne aumenta la sofferenza, suscitando spesso reazioni di rabbia anche violente e non consente lo sviluppo di dinamiche relazionali alternative, anche se mediate da strumenti digitali.

La realtà virtuale, infatti, consente a questi ragazzi di mantenere in vita processi di simbolizzazione, di accesso al sapere e opportunità di relazione che rendono tollerabile il dolore derivante dall'isolamento e, al tempo stesso, consentono loro di sperimentare nuove parti del Sé adolescenziale, impossibili da esplorare nella quotidianità extradomestica, governata da angoscia e timore del fallimento.

Il web, pertanto, svolge spesso una funzione protettiva in quanto l'esperienza del "virtuale" consente a questi ragazzi di vivere una dimensione affettiva, lasciando, nel contempo aperto un canale di contatto con la realtà, lenisce l'angoscia e la solitudine e mantiene viva in loro la prospettiva di un possibile futuro.

A volte i contatti del ritirato sono i coetanei incontrati in rete: insieme a loro è possibile mentalizzare il corpo, dare spazio a nuove sperimentazioni valoriali e percorrere la strada dell'identità virtuale.

Ritiro sociale Primario e Secondario/Tre stadi del Ritiro sociale

Il Ritiro sociale volontario, come evidenziato nei paragrafi precedenti, è un fenomeno di grande complessità, in cui entrano in gioco molteplici fattori; per agevolarne la comprensione e lo studio sono state introdotte diverse forme di schematizzazione; di seguito illustriamo i due approcci che riteniamo di maggiore interesse ed utilità pratica.

Ritiro sociale primario e secondario

Susuki (Il fenomeno del ritiro sociale hikikomori in Giappone in Journal of Psicopatology n 19) già nel 2013 parlava di ritiro sociale primario e secondario. Lancini riprende la distinzione definendo il primo come l'espressione elettiva di uno stato di crisi evolutiva adolescenziale, ed il secondo come manifestazione di un quadro psicopatologico. Nel ritiro sociale connesso ad aspetti evolutivi/adolescenziali si possono notare un rapporto complesso col proprio corpo, un vissuto di vergogna e di inferiorità, un episodio scatenante, un giudizio negativo sul Sé valutato in modo fallimentare, in base allo sguardo dei coetanei. Generalmente si manifesta in preadolescenza /adolescenza, colpisce più spesso i maschi, parte con una fobia scolare e si estende ad altri contesti, attiva un sistema di ipervigilanza su squalifiche/derisioni/offese, si accompagna al gaming e all'iperinvestimento sulla dimensione on line, può comportare una inversione notte-giorno.

Nel ritiro secondario il sintomo è l'espressione di una condizione psicopatologica, che può eventualmente variare da un quadro depressivo ad un esordio psicotico, da un disturbo ossessivo compulsivo ad un disturbo di personalità: questi quadri andranno diagnosticati ed affrontati nella loro specificità.

Il ritiro sociale volontario non è uno stato cristallizzato e immutabile ma è uno stato che (in genere dura diversi anni) può subire nel tempo evoluzioni ed oscillazioni, sia in senso peggiorativo che remissivo, secondo forme che Marco Crepaldi descrive come segue:

1° stadio: la persona in situazione di disagio, generalmente un adolescente o un preadolescente (anche se non mancano casi di esordio più tardivo), inizia a sentire la difficoltà di frequentare la scuola, le attività sportive e tutte le occasioni in cui si trova assieme ad altre persone, anche della sua famiglia. In questo periodo iniziano i ritardi all'ingresso a scuola, le assenze per cause apparentemente infondate, le mancate partecipazioni agli allenamenti e il diradamento delle uscite con gli amici; iniziano altresì a manifestarsi una serie di piccoli e grandi problemi di salute (ad esempio dolori articolari, problemi gastrointestinali, cefalgie...). Il ragazzo non sempre ha coscienza della natura e della portata del suo disagio e in molti casi cerca di superare le proprie difficoltà.

2° stadio: il ragazzo ritirato non va più a scuola, ha abbandonato definitivamente lo sport, non esce più con gli amici, piano piano si chiude in casa ed evita tutte le occasioni di socialità, non risponde più al telefono o ai messaggi e inizia ad alterare il ritmo sonno-veglia.

3° stadio: la chiusura si è fatta totale e coinvolge ogni ambito della vita del ragazzo, che resta chiuso in camera, vive un ritmo sonno-veglia capovolto e non intrattiene più rapporti nemmeno con i propri familiari; nei casi più gravi alcuni ragazzi smettono di lavarsi, di tagliare i capelli, di pulire o lasciar pulire la loro stanza o di cambiarsi i vestiti.

Le due diverse categorizzazioni sopra illustrate non si escludono a vicenda in quanto, se primo e secondo stadio sono in massima parte riferibili ad un ritiro di tipo primario, cioè una forma di ritiro che non deriva da una condizione psicopatologica ma da una serie di fattori sociali, familiari e personali, può accadere invece con maggiore frequenza che un ritiro primario fattosi particolarmente severo e prolungato possa determinare lo sviluppo di psicopatologie e sfociare dunque in una forma di ritiro secondario.

Dati disponibili

Il dato generale della dispersione scolastica dell'11,3% in Emilia-Romagna contro quello italiano del 13,5% (anno 2019 servizio di statistica Regione Emilia-Romagna) , equivale alla percentuale di popolazione in età 18-24 anni che non ha conseguito titoli scolastici superiori alla licenza media, non è in possesso di qualifiche professionali e non frequenta né corsi scolastici né attività formative.

In particolare, per quanto concerne il ritiro sociale, poiché i ragazzi ritirati hanno diversi disturbi, non vi sono precise diagnosi formali, e non è possibile attribuire il fenomeno in modo esclusivo alla fobia scolare, risulta quindi difficile fare un'analisi epidemiologica.

Pertanto, è evidente quanto sia importante effettuare nel tempo una rilevazione mirata.

Ad oggi uno dei monitoraggi più significativi è quello diffuso dall'Ufficio Scolastico Regionale per l'Emilia-Romagna nel 2018 , "Adolescenti, eremiti sociali", realizzato con l'obiettivo di effettuare una prima rilevazione numerica degli studenti che non frequentano la scuola per motivi psicologici.

Non essendo disponibili, pertanto, allo stato attuale dati di indagine attualizzati post pandemia si ritiene utile valutare la realizzazione di monitoraggi a cura degli Enti Locali, delle segnalazioni pervenute ai servizi e della conseguente attivazione di risorse per disporre, nel tempo, di dati di riferimento sul tema degli alunni "ritirati". Detti monitoraggi saranno portati all'attenzione comune nell'alveo delle azioni di verifica e revisione delle presenti linee guida.

Principali riferimenti normativi

Al fine di un corretto inquadramento della prospettiva normativa in cui collocare gli interventi didattici e metodologici per gli studenti che possono manifestare atteggiamenti e comportamenti riconducibili al ritiro sociale, si richiamano, nel seguito, alcuni dei principali riferimenti normativi in tema di inclusione e personalizzazione degli apprendimenti in ambito scolastico:

a) con la Legge 28 marzo 2003, n. 53, recante "Delega al Governo per la definizione delle norme generali sull'istruzione e dei livelli essenziali delle prestazioni in materia di istruzione e formazione professionale", viene introdotto il principio della "personalizzazione per tutti". Agli articoli 1 e 2 viene infatti previsto che: "Al fine di favorire la crescita e la valorizzazione della persona umana, nel rispetto dei ritmi dell'età evolutiva, delle differenze e dell'identità di ciascuno e delle scelte educative della famiglia, nel quadro della cooperazione tra scuola e genitori, in coerenza con il principio di autonomia delle istituzioni scolastiche e secondo i principi sanciti dalla Costituzione," è promosso "l'apprendimento in tutto l'arco della vita e sono assicurate a tutti pari opportunità di raggiungere elevati livelli culturali e di sviluppare le capacità e le competenze, attraverso conoscenze e abilità, generali e specifiche, coerenti con le attitudini e le scelte personali, adeguate all'inserimento nella vita sociale e nel mondo del lavoro." All'interno della cornice della personalizzazione devono comunque essere garantiti standard comuni di apprendimento.
b) nella Direttiva del Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca 27 dicembre 2012, recante "Strumenti d'intervento per alunni con bisogni educativi speciali e organizzazione territoriale per l'inclusione scolastica" viene ulteriormente esplicitato che ogni alunno, con continuità o per determinati periodi, può manifestare Bisogni Educativi Speciali, o per motivi fisici, biologici, fisiologici o anche per motivi psicologici, sociali, rispetto ai quali è necessario che le scuole offrano adeguata e personalizzata risposta. La Direttiva ribadisce pertanto la necessità di potenziare la cultura dell'inclusione, al di là delle categorizzazioni diagnostiche e delle peculiarità delle singole patologie, anche mediante l'approfondimento, da parte di tutti coloro che a vario titolo operano all'interno della scuola, in primis docenti e figure dirigenziali, di competenze specifiche sull'inclusività delle relative competenze degli insegnanti curricolari, finalizzate anche a favorire una più stretta interazione tra tutte le componenti della comunità educante;
c) nella nota del Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca, Dipartimento per il Sistema Educativo di Istruzione e Formazione 17 maggio 2018, prot. 1143, recante in oggetto "L'autonomia scolastica quale fondamento per il successo formativo di ognuno", vengono richiamati i seguenti concetti:

a. la scuola è il luogo dove il diritto all'educazione e all'istruzione diventa dovere e responsabilità per la cittadinanza attiva;
b. la scuola del nuovo millennio deve tenere in debito conto sia la cura e il dovere di riconoscere l'unicità delle persone e rispettarne l'originalità sia la capacità di progettare percorsi educativi e di istruzione personalizzati nell'ambito del contesto classe, in un delicato equilibrio fra persona e gruppo, in una dinamica che si arricchisce dei rapporti reciproci e della capacità di convivenza e rispetto civile;
c. la scuola, nella sua autonomia, opera al fine di garantire il diritto allo studio, le pari opportunità di successo formativo, nonché il riconoscimento e la valorizzazione dei talenti di ognuno;
d. le istituzioni scolastiche possono avvalersi di tutti gli strumenti di pianificazione strategica previsti dalla normativa, sia a livello di scuola che di singola classe. Detti strumenti sono di supporto alle scelte didattiche, educative ed organizzative per la definizione e concretizzazione di curricoli verticali che possano essere percorsi da ciascuno con modalità diversificate in relazione alle caratteristiche personali;
e. viene ribadito il principio di "cucire un vestito su misura per ciascuno" con attenzione e cura, per cui le forme di flessibilità dell'autonomia scolastica costituiscono la "cassetta degli attrezzi" per promuovere il raccordo e la sintesi tra le esigenze e le potenzialità individuali e gli obiettivi nazionali del sistema di istruzione.

In queste disposizioni normative non compare un esplicito riferimento al fenomeno del ritiro sociale, che tuttavia può sicuramente essere fatto confluire nel "bisogno speciale": lo studente che vive una tale situazione manifesterà presumibilmente anche un disagio in ambito scolastico, espressione di fragilità emotiva e psicologica che condizionerà negativamente la sua relazione con l'ambiente, i contesti e le persone.

Con un riferimento più esplicito al tema del ritiro sociale volontario, con il Decreto Direttoriale del Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca, Dipartimento per il Sistema educativo di Istruzione e Formazione, Direzione Generale per lo studente, l'integrazione e la partecipazione n. 141 del 19 febbraio 2019, presso l'Amministrazione Centrale è stato istituito un Comitato Tecnico Nazionale per la tutela del diritto allo studio di alunni e studenti in condizione di ritiro sociale volontario con il compito di definire:

a. linee guida nazionali condivise per l'assistenza di alunni e studenti in condizione di ritiro sociale volontario;
b. iniziative atte a favorire la diffusione e il recepimento delle linee guida;
c. iniziative funzionali alla tutela del diritto allo studio, della salute e del benessere di alunni e studenti in condizione di ritiro sociale volontario.

Altri riferimenti sono le norme sul bullismo, (Legge 29 maggio 2017 n. 71, contenente una disciplina specifica sulla tutela dei giovani per la prevenzione ed il contrasto al cyberbullismo. Legge n.107/2015 contenente norme sull'attivazione di percorsi per il potenziamento di competenze digitali e per la prevenzione di bullismo e cyberbullismo), e le norme sull'educazione digitale (Legge 20 agosto 2019, n. 92, Introduzione dell'insegnamento scolastico dell'educazione civica - Art. 5 Educazione alla cittadinanza digitale).

Primariamente risulta fondamentale intercettare questo tipo di fenomeno a partire dalla dispersione/evasione scolastica che l'alunno presenta.

Nel 2015, è stata promulgata la l. n. 107/2015 c.d. Buona scuola nella quale viene confermato e rafforzato il ruolo centrale dell'istituzione scolastica nella società della conoscenza ai fini di un miglioramento dei livelli d'istruzione e delle competenze delle studentesse e degli studenti, con particolare attenzione ai tempi e agli stili di apprendimento del singolo, ai sensi dell'art. 21 della l. n. 59/1997 e s.m. Per il raggiungimento degli obiettivi formativi individuati come prioritari sono individuati anche: la prevenzione e il contrasto della dispersione scolastica, di ogni forma di discriminazione e di bullismo, anche informatico; il potenziamento dell'inclusione scolastica e del diritto allo studio degli alunni con bisogni educativi speciali attraverso percorsi individualizzati e personalizzati, anche con il supporto e la collaborazione dei servizi socio-sanitari ed educativi del territorio e delle associazioni di settore, l'applicazione delle linee di indirizzo per favorire il diritto

allo studio degli alunni adottati, emanate dal Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca il 18 dicembre 2014.

Tra i riferimenti regionali vi sono le Linee di indirizzo su "Promozione del benessere e la prevenzione del rischio in adolescenza: "Progetto Adolescenza" (DGR n. 590/2013) che supportano lo sviluppo di interventi di promozione e prevenzione nei vari contesti di vita degli adolescenti, in continuità, ove necessario, con i percorsi di cura, prestando attenzione agli adulti di riferimento e al passaggio alla maggiore età. È prevista inoltre la costituzione di un coordinamento delle varie competenze e professionalità sociali, educative e sanitarie relative alla fascia di età adolescenziale, negli ambiti territoriali corrispondenti alle Aziende Sanitarie ed ai Distretti/Zone sociali. In continuità con il progetto Adolescenza, il Piano regionale pluriennale Adolescenza 2018-2020" (approvato con delibera dell'Assemblea Legislativa 180/2018) si propone come un patto educativo tra i principali soggetti che si occupano di adolescenti, in cui la responsabilità sociale degli interventi sia condivisa, faccia crescere capitale sociale comunitario e possa promuovere cittadinanza attiva tra gli adolescenti e tra i soggetti che attuano gli interventi.

La Circolare n. 1/2017 "Percorsi di cura di salute mentale per gli adolescenti e i giovani adulti - Raccomandazioni regionali" della Direzione generale cura della persona, salute e welfare della Regione Emilia-Romagna, rappresenta lo sviluppo delle indicazioni del "Progetto Adolescenza" sulle caratteristiche fondanti dei percorsi di cura, dedicati e ad accesso facilitato, in continuità e trasversalità tra promozione del benessere, prevenzione e trattamento, tempestivi nel riconoscimento e nel trattamento dei fattori di rischio. Il documento dà indicazioni alle Aziende sanitarie sugli interventi rivolti agli adolescenti che presentano fattori di rischio o disturbi psichici o del comportamento, si rivolge primariamente ai Dipartimenti di Salute Mentale e Dipendenze patologiche e agli Spazi Giovani dei consultori, affinché riorganizzino gli interventi dedicati alla fascia d'età attraverso équipe di lavoro multidisciplinari e trasversali ai servizi e dando priorità agli interventi meno invasivi e integrati tra sanitario, sociale, educativo e le altre opportunità del territorio.

Principi di prevenzione universale, selettiva e indicata

Allo stato attuale le conoscenze del fenomeno indicano come i fattori predisponenti una condizione di ritiro sociale siano riferibili ad aspetti sia individuali che sociali, che necessitano di essere contestualizzati nelle diverse dimensioni di vita dell'adolescente e che coinvolgono, pertanto, genitori, pediatri di libera scelta o medici di medicina generale, insegnanti, ma anche le figure di riferimento dell'extra scuola, quali educatori delle attività pomeridiane (realtà associative e parrocchiali, scout, allenatori) e anche il gruppo dei pari nella sua dimensione più informale.

È possibile ascrivere parte delle difficoltà collegate al ritiro ad un inadeguato o insufficiente sviluppo di competenze socio-relazionali, sviluppo che necessiterebbe di "palestre" educative adeguate alla fase evolutiva, che non possono essere più circoscritte solo all'ambito familiare e per le quali i principali contesti di socializzazione extra familiari si possono rivelare impreparati o insufficienti.

Al fine di prevenire il processo del ritiro occorre pertanto individuare le modalità di intervento più appropriate ad intercettare il problema sul piano individuale, intervenendo precocemente sui segnali di difficoltà, ma anche cercando di identificare quali contesti appaiono educativamente insufficienti perché più soggetti a ritiri o abbandoni- (prevenzione selettiva), e comunque sostenere tutti i contesti sociali deputati a realizzare interventi educativi volti a promuovere le competenze relazionali della popolazione generale a partire dalla preadolescenza e con particolare attenzione nella fascia di età più critica per la dispersione scolastica dei 13-16-anni (prevenzione universale).

1. Promozione del benessere a scuola: azioni di prevenzione universale

La prevenzione universale consiste pertanto nell'identificare e promuovere interventi educativi nella scuola o nell'extra scuola orientati a rinforzare capacità e competenze sulla popolazione generale piuttosto che intervenire sulle difficoltà o le carenze del singolo individuo.

Le azioni di prevenzione universale e selettiva del ritiro sociale prendono avvio dalla consapevolezza della comunità educante (genitori, insegnanti ed educatori a vario titolo) della necessità di predisporre percorsi e progetti educativi di gruppo specificamente orientati a sostenere nei ragazzi quelle competenze socio relazionali indispensabili all'assolvimento dei compiti evolutivi dell'adolescenza (socializzazione secondaria), rispetto ai quali il compito della famiglia è favorire il processo di separazione e il compito della comunità è accogliere e favorire la partecipazione a processi sociali allargati.

La scuola appare oggi come luogo elettivo nello sviluppo di queste competenze in quanto, come dicono anche i riferimenti normativi, è "il luogo dove il diritto all'educazione e all'istruzione diventa dovere e responsabilità per la cittadinanza attiva" e dove "occorre progettare percorsi educativi e di istruzione personalizzati nell'ambito del contesto classe, in un delicato equilibrio fra persona e gruppo, in una dinamica che si arricchisce dei rapporti reciproci e della capacità di convivenza e rispetto civile "(vedi sopra riferimenti normativi).

Al fine di sviluppare queste capacità nel contesto scuola, mediante specifici e appropriati interventi educativi, e affinché sia possibile esercitare queste competenze con continuità, occorre in primo luogo predisporre percorsi di sensibilizzazione degli adulti di riferimento (genitori e insegnanti).

Si tratta di azioni capaci di prevenire fenomeni di abbandono scolastico.

È di fondamentale importanza che la scuola presti cura all'educazione socio-affettiva di ciascuno, attraverso interventi di prevenzione del bullismo e di promozione di capacità cooperative, rivolti all'intero gruppo classe, al fine di favorire il potenziamento delle competenze sociali, di migliorare la capacità di gestione delle frustrazioni e di favorire lo sviluppo di una sana autostima, competenze indispensabili per il benessere e la creazione di positive relazioni nei contesti formali e informali. Occorre altresì che in generale si implementino forme di educazione alla gestione degli insuccessi, ovvero all'accettazione dell'inevitabilità del fallimento e al riconoscimento della sua valenza positiva in quanto passaggio evolutivo fondamentale per ciascun individuo.

Le competenze pro-sociali (SOCIAL SKILLS) di riferimento possono essere estrapolate da quell'insieme di competenze generali che nel 1994 l'OMS ha identificato come "Programma LIFE SKILLS EDUCATION", cioè "competenze per la vita" che costituiscono le basi individuali per affrontare le esigenze della vita quotidiana. Tra esse spiccano, per i nostri scopi, abilità sociali come le capacità di empatia, di comunicazione o di relazioni efficaci, ma anche abilità emotive come le capacità di gestione delle emozioni e di autoconsapevolezza.

Gli interventi in classe avranno lo scopo di implementare le Social Skills degli studenti, attraverso un dialogo dinamico e partecipato che includerà anche un approfondimento delle caratteristiche delle attività svolte sul web (social e videogame) che permetterà di implementare sia un'azione di educazione digitale rispetto a rischi e potenzialità di utilizzo, sia un'azione di corretto utilizzo del web, rendendo il ragazzo un creatore di contenuti, e non solo un fruitore.

La teoria delle Life Skills sostiene che le competenze da essa indicate possono essere sviluppate e incrementate con appositi dispositivi e metodi educativi (cit. Educare alle Life Skills di P. Marmocchi et al.), che nell'arco di alcuni decenni di sperimentazioni e ricerca pedagogica si sono via via sempre più declinati in specifiche metodologie.

Tra queste di particolare rilievo è la metodologia dell'Educazione Socio-Affettiva, metodologia sviluppatasi nel contesto disciplinare della psicologia di comunità che considera l'educazione socio-affettiva come una strategia di empowerment individuale, ovvero di acquisizione di competenze, conoscenze e modalità relazionali, ma focalizza anche l'attenzione sul gruppo.

L'educazione socioaffettiva ha pertanto l'obiettivo di migliorare nell'individuo la conoscenza di sé e di facilitare nel gruppo la comunicazione e la cooperazione tra i membri.

Nello specifico persegue gli obiettivi di:

- sviluppare la capacità di riconoscere ed esprimere sentimenti ed emozioni e di ascoltare e rispettare quelli altrui;
- accrescere il livello di autostima;
- migliorare i rapporti interpersonali, sia nel gruppo di pari che nei confronti di adulti significativi.

Tra gli strumenti metodologici più conosciuti si citano quelli del "Metodo integrato" proposto da D. Francescato e A. Putton, in cui si indicano tre diverse modalità di educazione socio-affettiva: il metodo Gordon, il Circle time e gli Esercizi Psicomotori, che possono essere usate separatamente ma anche tutte insieme, dando vita ad un programma integrato.

Altri riferimenti importanti sono i progetti di accoglienza e la presenza dello spazio di ascolto della scuola con una funzione di promozione del benessere scolastico e di consulenza per insegnanti, genitori, studenti.

1.1 Lo spazio d'ascolto

La presenza degli spazi d'ascolto scolastici assume un ruolo importante sia in ambito preventivo che di supporto al sistema scuola. Rappresenta un presidio tra la scuola e il territorio fungendo da ponte con i servizi educativi e sanitari operando come figura di sistema. Facilita una lettura corretta da parte del dirigente e dei docenti delle diverse forme di disagio scolastico, relazionale, sociale e affettivo degli alunni; propone e co-progetta con la scuola possibili percorsi per poter intervenire sulle situazioni che, se individuate precocemente, evitano di trasformarsi in disagio, ritiro o abbandono scolastico. L'obiettivo è la promozione di sinergie e l'attivazione di progettualità comuni che consentano una maggiore efficacia ed efficienza delle azioni che vengono intraprese.

Il professionista che opera negli spazi d'ascolto solitamente è uno psicologo ma può essere anche una figura con una formazione educativa a sostegno del benessere dello studente, del gruppo classe, dell'insegnante, del genitore.

2. Prevenzione del malessere:
azioni di prevenzione selettiva

Il malessere a scuola ha spesso una matrice relazionale. I segnali possono essere rilevati da attività strutturate (sociogramma) o da osservazioni degli insegnanti o da segnalazione dei genitori.

È possibile che il malessere dello studente riguardi:

- la relazione con i compagni di classe o con gli insegnanti;
- relazioni significative al di fuori del mondo della scuola.

La scuola può programmare attività mirate al miglioramento delle relazioni in classe ed eventualmente coinvolgere anche i genitori.

Sulla base della rilevazione di insegnanti e genitori sul rischio di ritiro, in relazione all'aumento delle assenze scolastiche, possono essere messi in atto interventi di prevenzione selettiva su gruppi di soggetti considerati particolarmente fragili in merito alle competenze sopra citate.

A scuola o in ambito extrascolastico possono essere quindi proposti laboratori esperienziali, centrati su specifiche competenze e abilità a cui i partecipanti aderiscono volontariamente.

2.1 Azioni di sistema

Per creare una rete di intercettazione precoce è fondamentale promuovere azioni che, in raccordo con il Coordinamento adolescenza distrettuale (Progetto Adolescenza), coinvolgano le scuole secondarie di I e II grado e le realtà della Formazione professionale nelle diverse articolazioni, i Servizi educativi, i Servizi sociali territoriali, i Centri per le famiglie, i Servizi di Neuropsichiatria e psicologia per l'infanzia e l'adolescenza, gli Spazi giovani, i pediatri e i medici di medicina generale, le organizzazioni del Terzo settore e le famiglie stesse per realizzare azioni di prevenzione, ascolto, valutazione, accompagnamento ed eventuale presa in carico di preadolescenti ed adolescenti che vivono situazioni di fragilità o a rischio di ritiro sociale e abbandono scolastico.

La costruzione di relazioni costanti e strutturali può essere favorita da protocolli, accordi di rete, patti educativi di comunità, questi ultimi suggeriti anche dal Piano Scuola 2020/2021. Attraverso i Patti di comunità è possibile favorire la messa a disposizione di strutture per svolgere attività didattiche complementari a quelle tradizionali, nonché sostenere la costruzione di collaborazioni con i soggetti del territorio che possono concorrere all'arricchimento dell'offerta educativa, attraverso percorsi di istruzione non formale.

Altre azioni di supporto sono la formazione e monitoraggio del fenomeno.

La formazione sul ritiro sociale risulta fondamentale in questa fase essendo una tematica recente e con poca letteratura a disposizione. Diventano azioni fondamentali l'individuazione dei segnali su cui porre l'attenzione, la creazione di un linguaggio comune, di una sensibilità condivisa che sappia connettere i nodi della rete che dovranno intervenire a vario livello. La formazione è necessaria verso tutti coloro che opereranno sul ritiro sociale perché servono competenze specifiche non solo per riconoscerlo (e quindi intervenire precocemente) ma anche per poter avviare un lavoro di senso che vada nella direzione di far evolvere le situazioni, migliorandole e applicando modalità efficaci sin dalle prime manifestazioni.

Diventa quindi fondamentale rivolgere la formazione a:

- docenti e dirigenti scolastici;
- genitori;
- personale educativo e sociale degli enti locali e del terzo settore;
- personale sanitario.

In tale percorso formativo, verranno fornite informazioni sul fenomeno del ritiro sociale volontario, sul riconoscimento del fenomeno e le azioni per prevenire e contrastare il fenomeno. Ulteriore obiettivo del percorso sarà quello di illustrare le azioni previste nel presente documento.

Può essere utile anche la sensibilizzazione degli studenti nell'ambito di progetti legati alla promozione del benessere o all'accoglienza delle classi prime.

Il monitoraggio del fenomeno e delle principali azioni messe in atto risulta un punto cruciale allo scopo di verificare gli esiti nel medio e lungo periodo, al fine di consentire una riprogrammazione efficace.

Il parametro delle assenze da scuola può consentire di monitorare nel tempo l'andamento del percorso del ragazzo (decremento vs. incremento delle assenze), anche nell'ottica di attivare percorsi integrativi di secondo livello qualora le azioni di primo livello si siano rilevate insufficienti. (v. cap. 3 e 4).

2.2 Primi segnali di ritiro sociale e sistemi di rilevazione

Gli indicatori cui prestare attenzione sono costituiti in termini generali da un atteggiamento evitante le attività tra coetanei in ambito scolastico ed extrascolastico. Si può assistere a comportamenti rinunciatari di prestazioni sportive o attività che comportano la esibizione del corpo o di prestazioni intellettuali, che comportano l'esposizione allo sguardo dei pari. La rinuncia può trovare una prima motivazione in malesseri fisici, ansia o successivamente ad attacco di panico.

Nella storia del ragazzo che inizia a manifestare questo tipo di difficoltà possono esserci disturbi fisici o dell'apprendimento che sottendono un vissuto di vergogna nel confronto con i coetanei, episodi di bullismo subito, disagio legato a situazioni sociali e familiari, figure genitoriali o insegnanti che tendono a sovra investire la prestazione scolastica e la competizione versus la collaborazione tra pari.

I diversi attori coinvolti nel percorso evolutivo dei ragazzi (famiglia, medici pediatri o medici di medicina generale, servizi educativi, sociali, ecc.) se identificano segnali di rischio per il ritiro sociale e/o una situazione di ritiro iniziale o conclamata, possono attivare un primo confronto con i principali referenti già esistenti all'interno del sistema scolastico anche di concerto con la rete dei servizi presenti sui territori.

2.3 Segnali nel contesto scolastico

L'esperienza dei servizi e la letteratura ci portano a dire che nella comunità scolastica è possibile intercettare i prodromi del futuro ritiro sociale, osservando nel gruppo classe i ragazzi:

- troppo silenziosi, poco partecipativi nelle attività di gruppo, tendenzialmente evitanti i momenti di socializzazione e posizionati ai margini dei fenomeni di aggregazione spontanea (intervallo, momenti di entrata/uscita a/da scuola, attività sportive, gite…), evidentemente a disagio nell'esporsi in situazioni di contesto allargato come le interrogazioni orali e le attività di scienze motorie,
- con frequenti assenze scolastiche, anche discontinue, apparentemente "strategiche" nei giorni di interrogazione o di attività fisica; assenze che si fanno notare per la motivazione vaga o perché giustificate da problemi di salute apparentemente non così gravi da essere un reale impedimento alla frequenza,
- che intrattengono rapporti solo con uno o due compagni di classe, a volte semplicemente per tenersi in pari con le lezioni, con contatti tendenzialmente poco frequenti o che si diradano nel tempo,
- i ragazzi assenti anche nelle occasioni in cui la classe si dà appuntamento al di fuori della scuola.

Occorre tener presente che questi segnali potrebbero non essere tutti presenti, oppure potrebbero essere presenti con una qualche discontinuità; può accadere infatti che, soprattutto in una situazione iniziale di ritiro, il ragazzo diminuisca drasticamente la propria partecipazione ad attività di tipo extrascolastico ma ancora mantenga una frequenza scolastica quasi invariata, sebbene con atteggiamento isolato nel gruppo classe; oppure che vi siano ragazzi i quali, consapevoli della propria situazione di disagio, cerchino di superare una tendenza iniziale al ritiro, o un periodo di ritiro conclamato, sforzandosi di recuperare qualche relazione con i compagni attraverso la partecipazione ad alcuni dei momenti di socializzazione scolastica o extrascolastica sopra descritti.

È estremamente importante, dunque, prestare attenzione il più precocemente possibile a ciascuno di questi segnali di disagio, per cercare di evitare, ad esempio, che l'insegnante coordinatore di classe rilevi un numero di assenze elevato solo all'approssimarsi degli scrutini: a quel punto, infatti,

la situazione potrebbe essere già troppo avanzata, con l'esito di convocare i genitori, per capire cosa stia succedendo, quando il ragazzo rischia già di non essere scrutinabile per mancanza di voti e/o ha già strutturato il sintomo del ritiro, aprendo così, ufficialmente, la fase di crisi.

2.4 Segnali nel contesto familiare

I prodromi del ritiro sociale, si manifestano in famiglia in comportamenti di evitamento di attività sportive o sociali precedentemente svolte senza apparente problema, spesso accompagnati da sintomi come mal di testa, pancia gonfia, demotivazione che può essere connessa ad episodi di prevaricazioni o ingiustizie subite da coetanei o da parte di insegnanti, allenatori, educatori, davanti ai propri compagni. Queste sono le motivazioni più spesso portate a giustificare il proprio improvviso allontanamento. Nel tempo i problemi fisici o relazionali non si risolvono; i genitori assistono alla coltivazione di nuovi interessi di tipo intellettuale o virtuale.

Il primo segnale che qualcosa di anomalo sta accadendo è la crescente preoccupazione del ragazzo/a nell'accingersi ad andare a scuola: spesso all'inizio i genitori danno il permesso di assentarsi, ma quando le assenze iniziano ad accumularsi interrogano il figlio sulla motivazione di queste frequenti richieste, lo portano dal medico per accertamenti, lo rimproverano per il tempo perso in attività diverse da quelle scolastiche, iniziano ad osteggiare il tempo passato on line.

Generalmente la richiesta di aiuto da parte dei genitori e l'apertura della crisi scatta quando il figlio abbandona anche le attività extrascolastiche prima gradite, si isola anche all'interno della propria casa, tende a saltare i pasti o a consumarli nella propria camera. In taluni casi è possibile osservare anche un'inversione del ritmo sonno-veglia, con la tendenza a restare sveglio durante la notte e a dormire fino a tarda mattina. Il momento di stallo è ratificato dalla richiesta di colloquio da parte della scuola, a causa delle reiterate assenze che stanno mettendo a rischio l'anno scolastico. I tentativi da parte del genitore di riaffermare la propria autorevolezza e obbligare il figlio al rientro a scuola ottengono reazioni di panico o rabbiose: è a questo punto che i genitori cercano un aiuto specialistico o forme di supporto alle competenze genitoriali come quelle offerte dai centri per le famiglie.

2.5 Segnali nel contesto sanitario

I prodromi del ritiro sociale (rilevabili talvolta anche nei bilanci di salute) possono venire intercettati nell'ambulatorio del pediatra o del medico di medicina generale dove i genitori si recano da soli o con il figlio/a privo di energie fisiche e mentali, a volte apatico, cambiato senza che sia possibile capire il motivo della debolezza che gli impedisce di presenziare all'attività sportiva e uscire con gli amici. Tali segnali possono venire intercettati anche in altre sedi quali spazi giovani o altri servizi sanitari.

I primi sintomi conclamati sono di tipo somatico: mal di testa, problemi gastrointestinali e dolori articolari di vario tipo che rendono impossibile o imbarazzante stare in mezzo agli altri a scuola. È a causa di questi problemi che si stanno accumulando le assenze ed è necessario intervenire con degli accertamenti.

Il medico potrà osservare:

- alimentazione non equilibrata: sovrappeso o inappetenza;
- sintomi persistenti come male alla pancia, mal di testa, senso di nausea, non giustificabili clinicamente;
- difficoltà nell'addormentamento o nel risveglio.

A tali sintomi non si rintraccia alcuna causa fisica e fisiologica capace di spiegare la persistente impossibilità di andare a scuola. Intanto il ragazzo potrebbe essere arrivato ad un numero di assenze pericolosamente alto. Emerge quindi che, probabilmente, la causa di tutto è psicologica ed è a quel livello che è necessario chiedere aiuto.

Quando i servizi che si occupano di adolescenza ricevono la visita dei genitori e ascoltano la natura del problema si trovano di fronte ad una difficoltà che a volte mette in stallo il sistema curante: il ragazzo non viene alle visite oppure viene ed è mutacico o ritiene di non avere niente che non vada. A volte lo psicologo constata che è effettivamente assente un esordio psicopatologico e che lo stallo è evolutivo.

3. Attivazione di percorsi di 1° livello: azioni di prevenzione indicata

3.1 Intercettazione precoce dei segnali di ritiro negli studenti

I ragazzi ritirati spesso vengono intercettati dal sistema scolastico e sociosanitario quando lo strutturarsi del quadro sintomatologico sta arrivando a compimento o si è stabilizzato in una situazione di stallo ed evitamento sociale conclamato. Eppure, l'individuazione precoce degli studenti a rischio di ritiro e il loro trattamento tempestivo sarebbe possibile a partire da presìdi già esistenti all'interno del sistema scolastico anche di concerto con la rete dei servizi presenti sui territori.

L'attivazione precoce di questa rete già esistente di primo intervento intorno alle situazioni che sono, in generale, a rischio di abbandono scolastico, ha la funzione di rimuovere per quanto possibile gli ostacoli alla frequenza e fare permanere il ragazzo all'interno del percorso formativo, attraverso progetti educativi personalizzati.

L'attivazione precoce delle risorse in essere al sistema deve necessariamente ottimizzare la capacità già presente negli insegnanti di notare le assenze dei propri studenti e intrecciarle con le osservazioni pregresse legate a comportamenti di evitamento che sono stati descritti compiutamente nel paragrafo 2.1 "Segnali nel contesto scolastico".

3.2 Rilevazione delle situazioni

Come stabilito dal DPR 22 giugno 2009, n. 122 "Regolamento recante coordinamento delle norme vigenti per la valutazione degli alunni e ulteriori modalità applicative in materia, ai sensi degli articoli 2 e 3 del Decreto Legge 1° settembre 2008, n. 137, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 ottobre 2008, n. 169" - art. 14 comma 7:

«...ai fini della validità dell'anno scolastico, compreso quello relativo all'ultimo anno di corso, per procedere alla valutazione finale di ciascuno studente, è richiesta la frequenza di almeno tre quarti dell'orario annuale personalizzato. Le istituzioni scolastiche possono stabilire, per casi eccezionali, analogamente a quanto previsto per il primo ciclo, motivate e straordinarie deroghe al suddetto limite. Tale deroga è prevista per assenze documentate e continuative, a condizione, comunque, che tali assenze non pregiudichino, a giudizio del consiglio di classe, la possibilità di procedere alla valutazione degli alunni interessati. Il mancato conseguimento del limite minimo di frequenza, comprensivo delle deroghe riconosciute, comporta l'esclusione dallo scrutinio finale e la non ammissione alla classe successiva o all'esame finale di ciclo».

La Circolare Ministeriale - Ministero Istruzione - n. 20, prot. 1483 del 4 marzo 2011 "Validità dell'anno scolastico per la valutazione degli alunni nella scuola secondaria di primo e secondo grado - Artt. 2 e 14 DPR 122/2009", riprendendo quanto previsto dal DPR sopra citato, specifica che: "Spetta, dunque, al collegio dei docenti definire i criteri generali e le fattispecie che legittimano la deroga al limite minimo di presenza. Tale deroga è prevista per casi eccezionali, certi e documentati. È compito del consiglio di classe verificare, nel rispetto dei criteri definiti dal collegio dei docenti e delle indicazioni della presente nota, se il singolo allievo abbia superato il limite massimo consentito di assenze e se tali assenze, pur rientrando nelle deroghe previste dal collegio dei docenti, impediscano, comunque, di procedere alla fase valutativa, considerata la non sufficiente permanenza del rapporto educativo".

La valutazione delle assenze è pertanto in capo al consiglio di classe che applica le delibere del collegio docenti dell'istituto scolastico, secondo la normativa vigente. La scuola rileva periodicamente, con verifica del consiglio di classe, per quanto riguarda possibili situazioni potenzialmente riconducibili a "ritiri", i casi di studenti o studentesse che abbiano effettuato:

- periodi consecutivi di assenza scolastica;
- una quantità di assenze "frammentarie" e "intermittenti";
- allontanamenti in assenza di giustificati motivi di tipo sanitario collegati a gravi malattie;
- assenze in presenza di pregresse segnalazioni di difficoltà relazionali, di tratti caratteriali tendenti all'inibizione e all'evitamento delle situazioni sociali tra pari.

In relazione alla normativa citata concernente il monte ore di assenze consentito per acquisire la validità dell'anno scolastico e considerata la possibilità di derogare a tale monte ore per particolari casi e su delibera del collegio docenti, ciascun consiglio di classe avrà cura quindi di attenzionare le assenze di ciascun/a ragazzo/a.

Si suggerisce ai Collegi dei docenti di attenzionare, per le situazioni potenzialmente ascrivibili a sospetti casi di "ritiro", un numero di assenze costanti, ripetute e immotivate che si innestino in un range anche inferiore a quanto previsto dalla normativa, ad esempio dall'8% al 15% del monte ore scolastico, anche al fine di effettuare un'attenta analisi sia qualitativa sia quantitativa delle medesime e porre in essere eventuali raccordi con i servizi del territorio come indicato di seguito.

3.2.1 Azioni successive alla rilevazione

La prassi, in cui il coordinatore della classe, telefona alla famiglia per avere informazioni ed invitare, eventualmente ad un colloquio, può essere considerata una azione preliminare che permette di valutare l'opportunità di proseguire con le azioni successive o di rinviarle, restando in attesa vigile del miglioramento della situazione.

Il coordinatore della classe, rilevando che ci siano studenti/studentesse nella situazione di cui al punto 3.2:

- avvisa il Dirigente Scolastico,
- consulta l'operatore dello spazio d'ascolto (se presente) e lo coinvolge nella convocazione del nucleo familiare anche per favorire l'orientamento della famiglia ai servizi territoriali più adeguati alle opportune valutazioni;
- convoca i genitori e il ragazzo per capire l'impedimento alla frequenza.

Successivamente, in accordo con la famiglia il Dirigente mette in atto le procedure di attivazione dei percorsi previsti nei punti successivi del documento, nell'ambito degli accordi territoriali tra Enti e Istituzioni scolastiche e comunque nel rispetto della normativa vigente.

3.2.1.1 I Servizi Educativi

La possibilità di attivare servizi educativi con personale adeguatamente formato e competente sul tema del ritiro sociale è uno strumento fondamentale sia in ottica preventiva (lavoro sulle relazioni nelle classi, ecc.) sia su interventi di primo livello, rivolti agli alunni a forte rischio di ritiro sociale (modalità alternative alla lezione frontale per rinnovare l'interesse alla frequenza scolastica), che su interventi di secondo livello, ovvero successivamente a ritiro sociale avvenuto. Tali interventi si attivano attraverso la collaborazione con scuola, famiglia, servizi sociali e sanitari con progetti individualizzati e/o a piccolo gruppo, che possono prevedere interventi a domicilio e attivazione di modalità di lavoro in sinergia con il territorio, con l'obiettivo del graduale rientro sociale e scolastico.

3.2.1.2 Le opportunità del territorio

L'offerta comunitaria di opportunità educative è integrata e arricchita dalle risorse presenti sul territorio, attivate dai soggetti del terzo settore: cooperazione, associazionismo, sociale, culturale, educativo, sportivo, volontariato e pastorale giovanile. In ogni realtà locale sono interlocutori e punti di riferimento fondamentali che contribuiscono in modo significativo all'offerta territoriale e che hanno la caratteristica di vicinanza e informalità che li contraddistingue e che può rappresentare un elemento di facilitazione alla prossimità.

3.2.2 Raccomandazioni generali

Qualora si confermi la presenza di una situazione di ritiro sociale, è opportuno che tutte le azioni messe in atto vengano concertate in sinergia tra il consiglio di classe, il dirigente scolastico, il referente interno del ritiro se presente o le altre figure strumentali designate, gli altri professionisti presenti (es. operatore dello sportello di ascolto o psicologo scolastico) ed i genitori, in un'ottica di gruppo di lavoro integrato, al fine di elaborare strategie comuni e condivise. Tali percorsi devono necessariamente prevedere il coinvolgimento dei genitori.

Tutte le azioni intraprese dalla scuola con la finalità di mantenere il ragazzo/a all'interno del percorso formativo, l'attivazione di servizi educativi, sociali e sanitari vanno costruite all'interno di un patto di alleanza con la famiglia e l'adolescente.

Di seguito le azioni di primo livello successive alla rilevazione di un caso di ritiro sociale.

1. Attivazione interna alla scuola di strategie per favorire la frequenza
   Questo livello di azione si attiva sempre. A volte è sufficiente intervenire a questo livello.
2. Costruzione di un progetto individualizzato da parte dei Servizi attivati in fase di segnalazione.Questo livello di azione si attiva qualora sia giunta segnalazione ai servizi territoriali deputati sulla base degli accordi presenti, supporta l'azione 1, può integrare risorse extrascolastiche per accrescere competenze riconosciute anche dalla scuola. Laboratori/progetti sia nel contesto scolastico che extrascolastico da attivare in tempi brevi. In questo livello vengono esplorate ed eventualmente attivate le risorse di rete descritte al punto 4.5.
3. Contatto con eventuali servizi sanitari già attivi sulla situazione coinvolgendo la famiglia. Se è già in campo un intervento sanitario è necessario che le azioni 1 e 2 si coordinino con gli interventi già in atto a quel livello, in una logica di sinergia e ottimizzazione delle risorse.
4. Attivazione di una nuova presa in carico da parte dei servizi sanitari con il coinvolgimento della famiglia e l'accompagnamento da parte dei servizi già affiancati.

Un'alta percentuale di assenze e la tendenza al ritiro da tutte le attività sociali, così come la presenza di problemi familiari e di eventi traumatici, si ritengono elementi critici che indicano opportunità di coinvolgimento della famiglia per valutazioni comuni di rapporto con i servizi sanitari.

Lo psichiatra giapponese Saito Tamaki, che per primo ha coniato il termine "hikikomori", sostiene l'importanza di un approccio interdisciplinare che preveda l'attivazione di molteplici servizi: sanitari, sociali, educativi e scolastici - per arrivare al progressivo riavvicinamento del ragazzo ai ritmi della società attraverso colloqui, interventi educativi "leggeri" domiciliari, interventi territoriali finalizzati a costruire il piacere dello "stare insieme". L'obiettivo è quello di creare una relazione con il ragazzo, prevedendo eventualmente anche l'uso condiviso di videogiochi, o la proposta di semplici "esperienze" nel mondo esterno, anche in piccoli gruppi o in spazi liberi, in cui i ragazzi ritirati si autogestiscano e si sperimentino nella socializzazione.

Il percorso di consultazione e terapia inizialmente può avvenire con la sola mediazione dei genitori, anche in assenza del ragazzo, per poi successivamente proseguire direttamente al domicilio.

Dalla rilevazione delle assenze all'attivazione del colloquio con i genitori è opportuno che si intervenga tempestivamente entro alcune settimane e che l'attivazione della rete interna alla scuola e l'avvio dei primi interventi avvenga entro tre o quattro settimane. La tempestività è uno degli elementi chiave di un intervento efficace ed evita la cronicizzazione, per favorirla sarebbe utile l'istituzione di equipe territoriali formate sul tema del ritiro, attivabili al bisogno, capaci di lavorare in sinergia nella programmazione delle azioni, che vedano la partecipazione di referenti delle istituzioni scolastiche, dei servizi sanitari, sociali, educativi, centri per le famiglie, del terzo settore, in ottemperanza agli accordi territoriali vigenti e alle competenze degli Enti coinvolti. Persone formate, ma non esclusivamente dedicate al ritiro sociale, che attivino percorsi adatti alle esigenze di questi ragazzi, ma non settoriali, che ottimizzino gli interessi e le reti relazionali ancora attive intorno al ragazzo di cui ci si sta occupando, evitando sanitarizzazioni non necessarie. Gli interventi di primo livello devono sempre prevedere uno spazio dedicato ai genitori, volto a favorire il loro percorso di mentalizzazione di ciò che sta accadendo al proprio figlio e la loro reinterpretazione del proprio ruolo, anche al fine di modificare eventuali dinamiche disfunzionali che possano essersi create, in ambito familiare, intorno al disagio manifestato dal proprio figlio.

È possibile che il ragazzo per il quale si attiva la rete interna alla scuola, sia già seguito da servizi sanitari. In tale caso la scuola e/o i servizi coinvolti in fase di segnalazione, sulla base delle prassi definite a livello territoriale informano i genitori e il professionista sanitario per informarlo di ciò che sta accadendo in ambito scolastico, provvedendo anche ad aggiornare il PDP (Piano Didattico Personalizzato).

Nei casi in cui non esista una pregressa presa in carico sociale o sanitaria, ma siano presenti: alto numero di assenze, riduzione della socialità extrascolastica, problemi familiari rilevanti, rilevazione di eventi traumatici, i servizi coinvolti in fase di segnalazione indirizzano i genitori al servizio più adeguato.

4. Attivazione di percorsi di 2° livello

Per azioni di secondo livello intendiamo quelle azioni che coinvolgono, generalmente più attori esterni alla scuola, e che si collocano a sostegno del nucleo familiare con la finalità di sostenere le risorse esistenti. Se le azioni interne alla scuola sono finalizzate al proseguimento di quello specifico percorso formativo ed educativo, l'attivazione dei soggetti esterni alla scuola ha il fine di sostenere il più ampio percorso evolutivo del ragazzo e della sua famiglia e curare la psicopatologia eventualmente presente.

4.1 Raccomandazioni per il trattamento

Gli ambiti nei quali si cerca di costruire un percorso di superamento del ritiro sociale sono multipli (Individuale- Familiare- Scolastico- Sociale- Sanitario) e possono essere rappresentati come sistemi /cerchi che si intersecano e sovrappongono formando una rete che necessita di una regia che li connetta e crei tra essi confronto e collaborazione continuativi e costanti. La regia del sistema multiplo di trattamento è un'azione fondamentale che deve essere accettata da tutti e svolta da qualcuno a garanzia dell'efficacia stessa di tutti i segmenti del trattamento.

In questa fase l'intervento domiciliare familiare di tipo intensivo (educativo, psicologico…) è fondamentale per agganciare il ragazzo, rafforzare il contatto e per un futuro accompagnamento nella relazione con il mondo esterno.

Nei casi più complessi lo strumento di programmazione è la Unità di Valutazione multidisciplinare (UVM) attivata dal servizio che ha la funzione di regia in quel momento.

4.2 Il servizio di neuropsichiatria

I casi conclamati, gravi di ritiro sociale afferiscono ai Servizi di Neuropsichiatria infantile.

Il primo passo è una valutazione diagnostica psicopatologica del ragazzo ritirato ed una valutazione delle risorse e criticità ambientali.

A seconda della gravità del ritiro e/o della compresenza di quadri psicopatologici in comorbidità vengono attivate risposte terapeutiche di intensità gradualmente modulabile: colloqui individuali, colloqui per i famigliari, gruppi educativi per i ragazzi e per i genitori, eventuale terapia farmacologica sintomatologica. Possono essere attivati interventi educativi domiciliari e gruppi educativi specifici per i ragazzi ritirati.

È necessario che i casi in carico ai Servizi di Neuropsichiatria infantile possano usufruire di tutte le risorse educative-sociali descritte nel documento, in particolare interventi educativi domiciliari a cura dell'Ente Locale e spazi laboratoriali educativi con attività extrascolastiche.

4.3 I ragazzi e le ragazze ritirati

Trattare con i ragazzi ritirati non è semplice. Anche quando accettano di venire nell'ambulatorio di un servizio sanitario, non è scontato che lo facciano sotto la spinta consapevole di avere un disturbo. Soprattutto nelle fasi iniziali, questi ragazzi non sentono di avere un problema e potrebbero non avere nulla da dire allo psicologo. In tali situazioni, volere dimostrare la presenza di un problema sottolineando la loro incapacità di andare a scuola, potrebbe essere controproducente: siamo di fronte a personalità in formazione, sensibilissima ai messaggi di disconferma del proprio valore e capacità. Anche quando questi ragazzi sentono il bisogno di una consultazione psicologica perché la loro difficoltà ad affrontare l'ingresso in classe è egodistonica, possono sentire di avere poco da dire. Questi ragazzi e ragazze percepiscono chiaramente che il problema è dentro di loro, ma tendono a vivere tale consapevolezza come la prova provata di non essere validi dal punto di vista sociale, il loro umore è deflesso e le prospettive per il futuro oscurate; hanno scarsa fiducia di potercela fare e per questo si presentano mutacici.

Con questa tipologia di giovani pazienti è opportuno:

- non intervenire direttamente sul sintomo,
- offrire un setting flessibile,

- raggiungerli ovvero andare loro incontro,
- ascoltarli e ascoltare la loro opinione sulla situazione,
- ricostruire i passaggi cruciali ed eventuali fattori precipitanti,
- dare parole al dolore, alla vergogna, alla paura, in un clima di accettazione del senso di fallimento che le accompagna,
- mettere a fuoco il crollo dell'immagine ideale di Sé e aprire il lavoro sulle rappresentazioni intrapsichiche,
- osservare e comprendere il significato delle scelte on-line,
- restituire un bilancio evolutivo che evidenzi le risorse interne ed esterne.

4.4 I genitori

La comprensione delle dinamiche interne al nucleo familiare, di coppia e genitoriali, e della storia del ragazzo si mostrano essenziali al fine di favorire l'attivazione di un sistema precoce di intervento. La prospettiva dell'intervento prevede una promozione del cambiamento sia nell'adolescente sia nel contesto allargato che coinvolge entrambi i genitori. L'obiettivo è quello di favorire un riadattamento della relazione esistente tra compiti di sviluppo adolescenziali e il contesto di crescita, al fine di sostenere la ripresa del percorso evolutivo, attualmente bloccato (Lancini, 2019). Il lavoro con i genitori può essere avviato, in questa prima fase di consultazione, anche in assenza del figlio, al fine di valutare la severità del ritiro, ma anche la presenza di possibili fattori di rischio, fattori precipitanti (es. un episodio di bullismo), nonché le risorse presenti.

Ogni livello di intervento deve prevedere uno spazio di consultazione per i genitori, fornito dall'ambito che svolge la regia delle azioni a quel livello:

- in ambito scolastico l'ascolto e la consultazione sono svolti dal coordinatore di classe e dall'operatore dello spazio d'ascolto (se presente), ciascuno per le proprie competenze;
- in ambito extrascolastico il lavoro con i genitori spetta a chi effettua la presa in carico (servizi sociali/educativi in base agli accordi territoriali vigenti), e al servizio sanitario che prenderà eventualmente in carico il ragazzo.

Ad ogni livello di intervento, potranno essere previste ulteriori azioni di accompagnamento ai servizi presenti nella rete territoriale: centri per le famiglie, consultori, altre risorse.

I colloqui con i genitori permettono di acquisire informazioni:

- sul percorso evolutivo del figlio e del fenomeno stesso (inizio, evoluzione, fattori scatenanti ecc.);
- sulla qualità e quantità della relazione che il figlio ha con la famiglia, gli amici, i compagni di classe al fine di acquisire una prima panoramica sul funzionamento affettivo e relazionale del ragazzo;
- sulla qualità/quantità/ del tempo che il figlio intrattiene con Internet, (esempio: attivo produttore di contenuti vs. passivo fruitore di contenuti);
- sulle strategie educative introdotte sinora dai genitori (cosa ha funzionato, cosa non ha funzionato);

Gli incontri con i familiari hanno lo scopo di aiutarli a:

- comprendere la natura dolorosa e angosciante della sofferenza del ragazzo/a,
- ridurre pressioni e aspettative,
- favorire la libera espressione dei bisogni del figlio ed il loro tempestivo accoglimento,
- individuare strategie per migliorare la relazione con il proprio figlio.

Azioni raccomandate con i genitori:

- incontrarli/ascoltarli entrambi,
- sostenere il loro ruolo genitoriale,
- aiutarli ad evitare alcuni possibili errori (punizioni, intrusioni forzate),
- aiutarli a comprendere le difficoltà del figlio,
- aprire il lavoro sulle rappresentazioni intrapsichiche del figlio,
- aiutarli ad elaborare un bilancio evolutivo che descriva anche i punti di forza,
- aiutarli ad impostare un efficace rapporto con il figlio (che non banalizzi o drammatizzi e che favorisca l'eventuale accettazione di un aiuto psicologico/educativo),

- aiutarli ad impostare un efficace rapporto con la scuola,
- aiutarli ad impostare un efficace collaborazione con i Servizi e con i dispositivi di aiuto da introdurre anche a domicilio,
- aiutarli ad accettare un eventuale gruppo/confronto con altri genitori.

4.5 La scuola

La partecipazione attiva della scuola ha grande rilevanza nel processo terapeutico, in quanto questa rappresenta l'ambiente sempre presente nella mente del ragazzo e nel quale spesso si manifesta il suo disagio.

Delle azioni raccomandate in ambito scolastico si è parlato compiutamente nel capitolo 3. Qui di seguito si riportano le buone prassi di intervento generale:

- identificare un insegnante di riferimento che abbia un buon rapporto con il/la ragazzo/a in ritiro e risulti un interlocutore privilegiato;
- informare/coinvolgere il dirigente scolastico;
- informare/coinvolgere il consiglio di classe;
- collaborare con l'operatore dello spazio di ascolto, laddove presente;
- chiedere notizie/ coinvolgere i compagni di classe (valutando con attenzione l'opportunità e le modalità di un simile intervento).

Per quanto riguarda il coinvolgimento diretto dei compagni di classe, è importante tenere in mente che questi ragazzi presentano una bassa autostima circa le proprie competenze sociali; per tali ragioni, puntare ulteriormente i riflettori su di loro sottolineando in classe il loro atteggiamento schivo, al fine di spingere i coetanei a contattarli, potrebbe avere l'effetto di accrescere ulteriormente il sentimento di vergogna e addirittura aggravare il ritiro, con conseguente interruzione della frequenza scolastica o di ogni altra attività di socializzazione. Se il gruppo di pari rappresenta, da un lato, l'oggetto del desiderio, dall'altro costituisce anche l'oggetto fobico del ragazzo ritirato: le azioni finalizzate alla promozione dei contatti sociali devono quindi essere caute, concordate e ben preparate.

La presenza, all'interno della scuola di progetti che prevedano l'attivazione di studenti tutor, per un sostegno agli apprendimenti di tutti i ragazzi che ne abbiano necessità, può avere una buona potenzialità di utilizzo anche con i ragazzi ritirati. Si tratta di progetti che selezionano ragazzi tutor dal buon andamento scolastico con caratteristiche empatiche e di propensione all'aiuto che affiancano altri studenti a scuola, ottenendo il rientro in orari extrascolastici, o a casa. Vi sono esperienze che individuano questi progetti come una valida forma di reinserimento sociale progressivo. Allo studente tutor potrà essere riconosciuto il suo impegno da parte della scuola sotto forma di eventuale credito scolastico.

Ciascuna istituzione scolastica avrà cura di valutare le suddette situazioni per eventuale predisposizione di un Piano Didattico Personalizzato che possa indicare le strategie didattiche, metodologiche e organizzative per sostenere lo studente. La scuola confermerà altresì la realizzazione del patto educativo di corresponsabilità (Decreto del Presidente della Repubblica 21 novembre 2007, n. 235).

Potrà, nello specifico, essere valutata la deroga al limite minimo dei giorni di frequenza necessari per la validità dell'anno scolastico, come indicato in paragrafo 3.2. e:

- concertare/predisporre eventuali dispositivi che facilitano la frequenza o le interrogazioni/ verifiche;
- facilitare un lavoro di rete per evitare la bocciatura e l'abbandono.

4.6 Contesto relazionale allargato

Un'ulteriore azione concerne l'attivazione di una rete nell'ambiente di vita del ragazzo, identificandone le competenze e le risorse complementari a quelle espresse a scuola (competenze artistiche, tecnologiche etc.). Tali azioni potranno essere realizzate sul territorio, in collaborazione con centri per le famiglie, centri giovani, associazione sportive, servizi pubblici e privati etc. anche attraverso percorsi di alternanza scuola-lavoro. La cornice per la realizzazione di questi interventi potrebbe essere quella dell'educativa territoriale, che veda la partecipazione anche dei professionisti dell'equipe territoriale del ritiro, per garantire un corretto raccordo delle azioni introdotte.

A titolo esemplificativo a sostegno della socializzazione si possono attivare:

- educativa domiciliare
- frequenza attività ludiche predilette,
- inserimento in specifici gruppi di pari,
- partecipazione eventi sportivi/musicali specifici,
- laboratori protetti,
- esperienze specifiche di volontariato,
- esperienze lavorative protette.

5. La valutazione delle raccomandazioni

L'implementazione delle linee di indirizzo richiede di essere accompagnata da diverse azioni a più livelli, in parte indicate al punto 2.1. che tengano conto dei seguenti indicatori:

1. In ogni ambito provinciale

La realizzazione di un evento formativo per ciascuna categoria coinvolta:

- insegnanti,
- genitori,
- studenti nell'ambito di progetti legati alla promozione del benessere o alla accoglienza delle classi prime,
- personale educativo e sociale dell'ente locale,
- personale sanitario.

2. In ogni AUSL

- la realizzazione di eventi di condivisione dei contenuti del presente documento;
- la rilevazione della presenza di percorsi specifici di intervento sul ritiro sociale, sia di primo che di secondo livello (Piano Regionale della Prevenzione).

3. In ogni ambito distrettuale

- la declinazione operativa dell'applicazione delle misure di prevenzione e contrasto del fenomeno del ritiro sociale.

4. Regione

- individuazione di fondi finalizzati (risorse dedicate) per la realizzazione delle azioni di sistema e progetti specifici quali interventi domiciliari, laboratori;
- realizzazione all'interno del Programma Libero su "Infanzia e adolescenza in condizione di vulnerabilità" nel Piano regionale prevenzione 2021-2025 di una mappatura degli spazi d'ascolto nelle scuole secondarie di 1° e 2° grado ed enti di formazione professionale e di un coordinamento di livello distrettuale a cura dei referenti del Progetto Adolescenza su offerta omogenea e sul modello organizzativo;
- azioni di monitoraggio del fenomeno del ritiro.

Sulla base della raccolta di tali indicatori il documento intende essere flessibile ed aperto a nuovi spunti, riflessioni e proposte in un periodo di applicazione sperimentale.

La Regione provvederà al monitoraggio dell'attuazione delle indicazioni contenute nelle linee di indirizzo, avvalendosi di uno specifico gruppo di lavoro composto da alcuni tecnici dei servizi, da rappresentanti delle istituzioni scolastiche e da rappresentanti designati dalla Conferenza del Terzo settore.

I compiti del gruppo riguarderanno:

- la condivisione e messa a punto di strumenti di monitoraggio;
- prime indicazioni per il miglioramento del sistema a supporto delle azioni di prevenzione e trattamento del ritiro sociale.

Allegati

Scheda operativa per servizi e scuole: elementi utili per impostare un piano di lavoro

- ✓ **Età**
- ✓ **Genere: M/F** è presente una difficoltà nell'identità di genere, nell'orientamento sessuale?
- ✓ **Mondo scolastico**
  - Assenze (continuative/intermittenti)
  - Quale soglia di attenzione? (numero/percentuale di assenze)
  - Sono iniziate in concomitanza con qualche evento? Di salute? Familiare? In Classe
  - Andamento scolastico
  - Ha problemi di rendimento scolastico?
  - Ha scelto una tipologia di scuola che lo/la mette in difficoltà?
  - È uno studente che presenta bisogni educativi speciali? DSA?

  Rapporto con i compagni di classe

  - È in una classe "difficile"? Episodi di bullismo o prepotenza?
  - Tende all'isolamento durante la ricreazione?
  - Tende ad evitare le attività di educazione fisica?
  - È assente nelle occasioni di socialità che coinvolgono tutta la classe?
  - Tende a ritenere che i compagni ce l'abbiano con lui o lo escludano?
  - Li giudica lontani dalle proprie preferenze / che parlano di cose che non lo interessano?
- ✓ **Socialità extra scuola: (ritiro sociale vs dispersione scolastica)**
  - Assente/presente
  - Amicizie?
  - Attività fuori casa: sport, associazioni, volontariato, ecc.?
  - Qualità delle attività fuori casa:
  - di gruppo/squadra? – Individuale? – a mediazione con adulto?
- ✓ **Rapporto con il mondo virtuale**
  - Gaming
  - Sta imparando a giocare
  - Gioca da solo/gioca con altri
  - Social
  - Ha un profilo social?
  - Usa i social come spettatore/ come attore?
- ✓ **Nascita sociale e rapporto con il gruppo di pari**
  - Tendenza a vivere i pari in modo un po' paranoico
  - Sentirsi esclusi o trattati diversamente
  - Grande attenzione alle reazioni dei coetanei a ciò che fa
  - Sentirsi più maturi rispetto ai coetanei "stupidi"
  - Evitamento attivo presente/assente
  - Dice che ciò che gli altri propongono non interessa
- ✓ **Mentalizzazione del corpo**
  - Come vive i cambiamenti fisici puberali?
  - La nuova immagine del corpo sessuato è presentabile?
  - Quale rapporto ha con l'aggressività (propria e altrui)?
  - È presente una sintomatologia fisica di stampo psicosomatico?
  - La vergogna per il proprio corpo è presente/assente?
- ✓ **Sintomatologia fisica**
  - È presente inversione del ritmo sonno/veglia?
  - Somatizzazioni presenti/assenti?
  - È stato coinvolto il PLS o il MMG?
  - Hanno fatto esami medici?
  - È presente una patologia fisica pregressa (obesità, diabete, allergie, ecc.)?
  - Assume farmaci?

- ✓ **Rapporto con lo specialista della salute mentale**
  - Ritiene di avere bisogno/non avere bisogno di uno psicologo?
  - Riesce a venire in ambulatorio (da solo/accompagnato)?
  - Cosa i genitori hanno già fatto in termini di contatti con la scuola e con il mondo sanitario?
  - Vogliono un certificato?
- ✓ **Vita domestica e relazione del ragazzo con i familiari**
  - Partecipa ai rituali condivisi, ai pasti, alle cene?
  - Si è chiuso in stanza o frequenta tutta la casa?
  - Cosa i genitori hanno già fatto per intervenire nella relazione in casa?
  - Che atteggiamento hanno i genitori verso le prestazioni scolastiche? (esigenti/svalutanti)
- ✓ **Funzione del sintomo**
  - Il ritiro serve a risolvere che cosa?
  - Il ritiro serve a proteggere chi: Il Sé (ritiro primario) o l'oggetto (ritiro secondario)?

Glossario

Metodo Gordon
È un modello educativo messo a punto dallo Psicologo americano Thomas Gordon (Genitori efficaci e Insegnanti efficaci, Ed. Meridiana) che parte dalla teoria di Carl Rogers (La relazione di aiuto, Ed. Astrolabio) e sviluppa un percorso formativo per adulti, genitori ed insegnanti, che possono diventare facilitatori del processo di crescita dei loro figli e dei loro studenti. Il training comporta l'acquisizione di alcuni contenuti teorici fondamentali e di tecniche specifiche quali l'ascolto attivo e le barriere della comunicazione, il messaggio – io, il problem solving, il metodo senza perdenti.

Circle Time
Il circle time (tempo del cerchio) è una tecnica educativa e didattica che si attua con la disposizione a cerchio dei partecipanti in modo che possano facilmente interagire tra loro. L'adulto si pone come facilitatore della comunicazione e garante del rispetto reciproco e qualsiasi tema o problema può essere affrontato in una dimensione alla pari, in cui tutti possono esprimersi, essere ascoltati, valorizzati ed accettati. Il circle time facilita il miglioramento delle relazioni all'interno di un gruppo, la risoluzione dei conflitti, il mantenimento della disciplina e crea una dimensione utile all'apprendimento. (D. Francescato, Star bene insieme a scuola, Carocci).

Educazione socio affettiva
Per educazione socioaffettiva si intende una modalità di approccio al processo educativo e formativo che consideri e valorizzi le caratteristiche personali, familiari, culturali, i sentimenti, le emozioni, gli atteggiamenti, i valori e il contesto di vita dei bambini e dei ragazzi coinvolti. L'apprendimento pertanto non è un trasferimento di nozioni specifiche bensì un processo che coinvolge i discenti e promuove in loro abilità personali e relazionali che li aiutano a star bene con se stessi e con gli altri. Ogni nuovo apprendimento viene preparato da una serie di attivazioni (metodologia attiva) che aiutano le persone coinvolte a mobilitare attenzione, motivazione e concentrazione (D. Francescato, Star bene insieme a scuola, Carocci).

Life Skill Education
Per life skill education (educazione alle abilità di vita) si intende un processo/percorso che intende promuovere alcune abilità psico-sociali che sono considerate dall'OMS (WHO Geneva 1994 Life skills education for children and adolescents in school) il presupposto per il benessere personale e sociale e per stabilire relazioni efficaci. Le life skills sono competenze cognitive, emotive e relazionali indispensabili per l'assunzione di comportamenti positivi e responsabili anche nel campo della salute. In genere ne vengono definite dieci: empatia, autocoscienza, gestione delle emozioni, gestione dello stress, senso critico, creatività, prendere decisioni, risolvere problemi, comunicazione efficace, relazionarsi in modo positivo. (P. Marmocchi, 2004, Educare le life skills, Ed. Erickson).

Esercizi Psicomotori
La psicomotricità è una disciplina nata in Francia per merito di Aucouturier e Lapierre. È un insieme di pratiche che utilizza i giochi di movimento per facilitare/aiutare il percorso di crescita di bambini e ragazzi, ma anche di adulti, persone tutte che vengono considerate nella loro unità di mente, corpo ed emozioni.

Gli esercizi psicomotori possono svolgersi individualmente o in gruppo ed in genere si realizzano in stanze appositamente attrezzate, con spazi e giochi scelti accuratamente e tempi concordati poiché l'ambiente sicuro e accogliente facilita lo sviluppo del senso di fiducia e la voglia di sperimentare. (L. Formenti Psicomotricità a scuola PNEE)

Gruppi di parola
Questo termine in genere si riferisce ai gruppi di parola per figli di genitori separati che offrono sostegno psicologico a bambini e ad adolescenti che vivono/hanno vissuto la separazione o il divorzio dei genitori. In un ambiente accogliente e con l'aiuto di professionisti esperti, bambini e ragazzi possono mettere in parole e condividere con i coetanei le loro emozioni, paure, difficoltà, domande rispetto ad un evento di vita che faticano a comprendere. Questi gruppi facilitano l'espressione verbale anche attraverso il gioco, il disegno, la scrittura, la drammatizzazione. I gruppi di parola coinvolgono anche i genitori che ricevono una restituzione sul lavoro svolto affinché possano mettersi nei panni dei loro figli e comprenderli meglio. (C. Marzotto, Gruppi di parola per la cura del legami familiari Ed. Franco Angeli)

Educativa territoriale
L'educativa territoriale è una forma di sostegno che può essere introdotta a favore di bambini e adolescenti (e delle loro famiglie) per affrontare situazioni di disagio e crisi evolutiva e facilitare una positiva integrazione sociale. Gli educatori coinvolti realizzano il progetto di aiuto messo a punto dai Servizi territoriali (spesso in rete con quelli sanitari e scolastici) che definiscono gli obiettivi educativi da perseguire con interventi domiciliari e/o con attività esterne di tipo aggregativo, sportivo, artistico, ludico... La relazione con l'educatore è il perno su cui ruota l'intero progetto. (A. Tabacchi, L'educatore a domicilio IBS edizioni)

Sociogramma
Il sociogramma rappresenta un efficace strumento di indagine per conoscere le complesse e articolate dinamiche che si strutturano nelle varie fasi del ciclo vitale di un gruppo.

Il sociogramma di Moreno, anche chiamato rilevazione sociometrica, è un metodo di osservazione indiretta usato particolarmente nelle scienze dell'educazione e nelle analisi sociali. Il questionario sociometrico serve per analizzare la posizione di un individuo all'interno di un gruppo, fornire informazioni sulla situazione del gruppo e individuare i leader e gli emarginati.

Bibliografia cosultata

AA.VV. (2014). L'intervento clinico con i ragazzi ritirati; la bruttezza immaginaria, Cooperativa sociale Il Minotauro http://www.telecomitalia.com/content/dam/telecomitalia/documents/Sostenibilita/it/News/ricerca.pdf

AA.VV. (2021), Un passo indietro. Tracce di analisi sul ritiro sociale nei giovani.. Traiettorie di proposta e visione educativa, Consorzio Solidarietà sociale

S. Costa, D. Poggioli, L. Gamberini, A. Cassetti, A. Mancaruso, I. Apicella, L. Giamboni, E. Infante. Chiodo S. (2019). Il quadro clinico del ritiro sociale (Hikikomori): elementi psicopatologici, diagnostici e di trattamento. Giornale di neuropsichiatria dell'età evolutiva

Crepaldi M. (2019), I giovani che non escono di casa, Alpes Italia editore

Francescato D., Putton A., Cudini S. (2001), Star bene insieme a scuola. Strategie per un'educazione socio-affettiva dalla materna alla media inferiore, Carocci

Gruppo tecnico sul ritiro sociale del distretto di Forlì (2021), Documento di sintesi dei contenuti emersi dal percorso di lavoro

Lancini, M. (2019). Il ritiro sociale negli adolescenti. La solitudine di una generazione iperconnessa. Milano: Raffaello Cortina Editore

Marmocchi P., Dall'Aglio C., Zannini M. (2004). Educare le life skills. Come promuovere le abilità psico-sociali e affettive secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità, Erickson

Ogino, T. (2004). Managing categorization and social withdrawal in Japan: Rehabilitation process in a private support group for hikikomorians. International Journal of Japanese Sociology, 13, 120-133.

Procacci M., Semerari A, (2019) Ritiro Sociale. Psicologia e clinica, Erickson

Ricci, C. (2011). L'esperienza antropologica giapponese. In G. Sagliocco (a cura di), Hikikomori e adolescenza. Fenomenologia dell'autoreclusione (pp. 27-40). Milano-Udine: Mimesis.

Rubin, K. H., Coplan, R. J., Bowker, J. C. (2009). Social withdrawal in childhood. Annual Review of Psychology, 60, 141-171

Teo, A. R. (2009). A new form of social withdrawal in Japan: a review of Hikikomori. International Journal of Social Psychiatry. 56, 178-185.

Zielenziger, M. (2006). Shutting out the sun. How Japan created its own lost generation, New York: Random House. (trad. it. Non voglio più vivere alla luce del sole. Il disgusto per il mondo esterno di una nuova generazione perduta. Elliot Edizioni, Roma, 2008)

Schema passaggi operativi per rilevazione segnali di ritiro sociale (vedi cap. 3)

l'nsegnante della classe nota le assenze

Confronto in Consiglio di classe su verifica periodica
di assenze costanti, ripetute, immotivate

il Coordinatore di classe segnala la situazione al Dirigente

il Coordinatore si confronta con l'operatore dello spazio d'ascolto, se presente

il Coordinatore convoca la famiglia e lo studente

il Dirigente Scolastico comunica ai servizi territoriali

Attivazione di interventi educativi
(servizi aggregativi, laboratori, servizi a domicilio, offerte associazionismo)

Servizi sanitari di tipo psicologico per l'adolescente e la famiglia
con supporto individuale e/o di gruppo

Eventuale invio ai servizi specialistici (Neuropsichiatria infantile)

Schemi di intervento/Flow chart

AMBITO DI INTERVENTO:
SCUOLA

NUMERO DI ASSENZE rilevate dal coordinatore della classe

BASSO: intervento precoce, gravità minore

ALTO: intervento tardivo, gravità maggiore

OSSERVAZIONE di comportamenti pregressi che alludono a difficoltà relazionali con i pari

Insegnante coordinatore della classe:
- avvisa il Dirigente Scolastico
- consulta l'operatore dello sportello ascolto (se presente)
- convoca i genitori e il ragazzo per capire quale impedimento alla frequenza
- in accordo con la famiglia il Dirigente comunica ai servizi territoriali del Comune per un supporto alla situazione

AZIONI.
È importante che tutte le azioni siano attuate in alleanza con la famiglia

1. Attivazione interna alla scuola di strategie per favorire la frequenza

2 Progetto di intervento educativo

3. Se già attivi i servizi sanitari, i servizi territoriali/li contattano e informano di ciò che si sta facendo

4. I servizi territoriali attivano una nuova presa in carico sanitaria se:
- alto numero di assenze e/o
- riduzione Socialità extrascuola e/o
- problemi familiari
- eventi traumatici

NOTE:
- Azione 1: si attiva sempre. A volte è sufficiente intervenire a questo livello.
- Azione 2: si attiva sempre. Supporta la azione 1, può mettere a punto strategie extrascolastiche.
- Azione 3: se è già in campo un intervento sanitario è necessario coordinarsi.
- Azione 4: una alta percentuale di assenze e la tendenza al ritiro da tutte le attività sociali si ritengono elementi critici che indicano opportunità di invio ai servizi sanitari

AMBITO DI INTERVENTO:
SERVIZI SANITARI

RITIRO PRIMARIO o MENO GRAVE

Attivati da:
Scuola | Servizi Educativi | PLS o MMG | Genitori

BASSO	**NUMERO DI ASSENZE**	ALTO
PRESENTE	**SOCIALITA' EXTRASCUOLA**	ASSENTE
RECENTI	**SINTOMI SOMATIZZAZIONI**	RADICATE/PREGRESSE
EUTONICO	**TONO DELL'UMORE**	DEFLESSO
ASSENTE	**DISTURBO ALIMENTARE**	PRESENTE
ASSENTE	**AUTOLESIONISMO/DIST COMPORTAMENTO**	PRESENTE
INTERAZIONE	**UTILIZZO WEB**	SOLITARIO

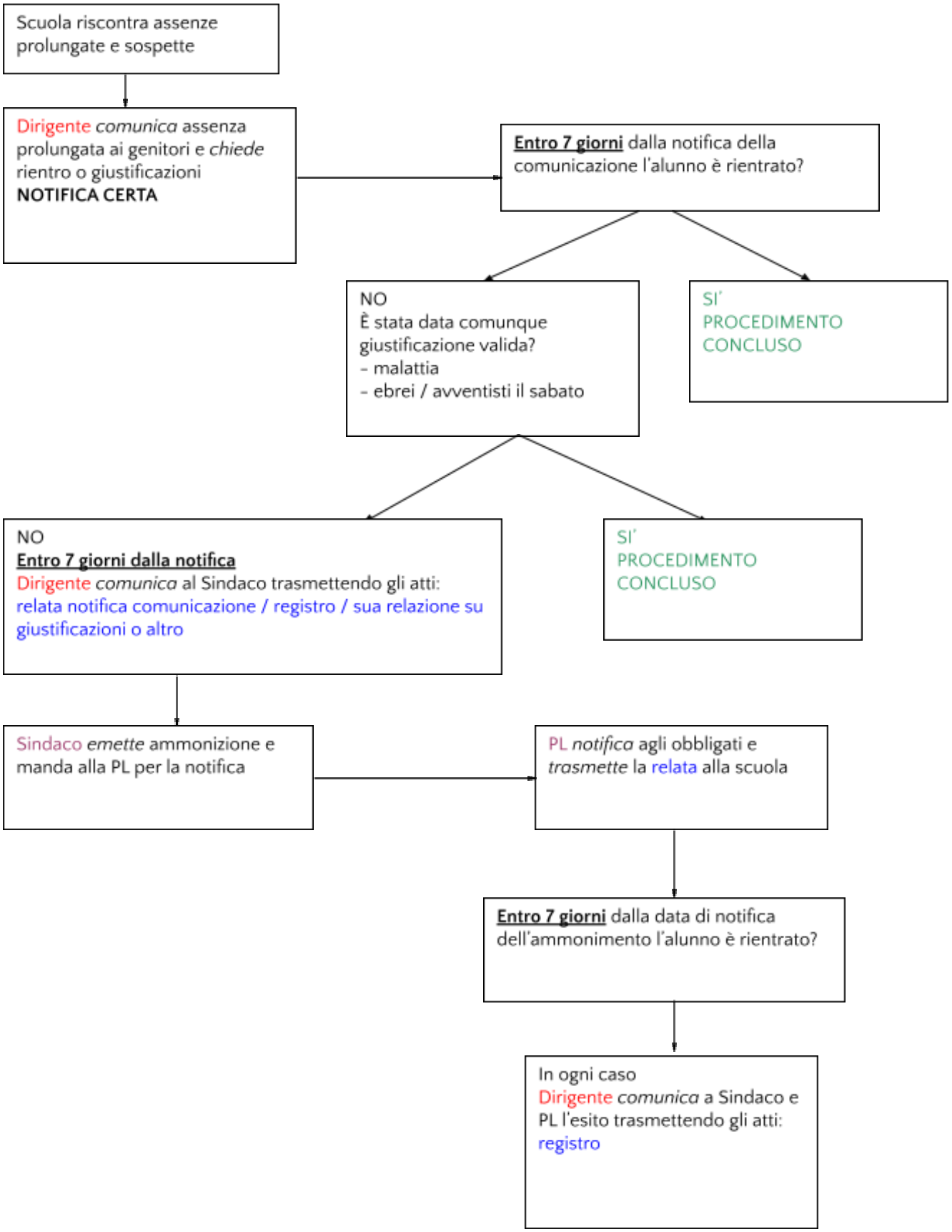
INTERVENTO in situazioni non gravi:
Lavoro di rete
- educativo sul ragazzo
- consulenziale /psicoeducativo con i genitori
- supervisione psicologica al lavoro di rete
- psicoterapia breve (anche Spazio Giovani/ Centro Adolescenza)

INTERVENTO in situazioni gravi:
Regia intervento NPIA
Il lavoro di rete è fatto attraverso UVM

RITIRO PIÙ GRAVE o SECONDARIO

ALLEGATO N.6)

Schema protocollo procedimento evasione scolastica



Descrizione protocollo procedimento evasione scolastica

1. La Scuola riscontra assenze prolungate o sospette
2. Primo accertamento informale in capo alla Scuola
3. A sospetto confermato, il DIRIGENTE scolastico *comunica assenze* a OBBLIGATI e *chiede* rientro o giustificazioni (*all. 1*), anche avvalendosi della PL (previo contatto diretto) in caso di difficile rintraccio. Esito: eventuale riscontro trasferimento del minore, oppure invio da parte della Scuola della notifica con data certa
4. Entro 7 giorni dalla notifica della comunicazione:
   A – rientro alunno: procedimento concluso
   B – presentazione valide giustificazioni: procedimento concluso
   C – presentazione giustificazioni inammissibili: passare al punto 5
   D – inerzia degli obbligati: passare al punto 5
5. Entro 7 giorni dal mancato rientro ingiustificato il DIRIGENTE scolastico trasmette al SINDACO (via PEC) e ai settori PL, Scuola e Servizi sociali per conoscenza i casi 4C e 4D (*all.* 2), allegando: copia del registro assenze, eventuali giustificazioni esibite dagli obbligati
6. Il SINDACO emette *ammonizione* (*all.* 3) e la manda alla PL per la notifica e ai settori Scuola e Servizi sociali per conoscenza
7. La PL *notifica* agli OBBLIGATI l'ammonizione e *trasmette* la relata alla scuola per la verifica, al Sindaco e ai settori Scuola e Servizi sociali per conoscenza
8. Il DIRIGENTE scolastico *verifica* l'adempimento da parte degli OBBLIGATI entro 7 giorni dalla notifica dell'ammonizione e *riferisce* a PL / SINDACO e ai settori Scuola e Servizi sociali per conoscenza l'esito positivo o negativo che sia, trasmettendo copia del registro assenze. In caso di rientro dell'alunno: procedimento concluso
   In caso di persistente assenza: passare al punto 9
9. La PL *identifica* gli OBBLIGATI e li denuncia all'Autorità Giudiziaria, *informa* affari civili Procura Minorenni / Sindaco / settori Scuola e Servizi sociali