



*Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Ufficio Scolastico Regionale per l'Emilia-Romagna*

- il Direttore Generale -

Ai Dirigenti scolastici
delle istituzioni scolastiche statali dell'Emilia-Romagna

Ai Coordinatori didattici
delle scuole paritarie dell'Emilia-Romagna

e, p.c. Ai Dirigenti degli Uffici per ambito territoriale
dell'Ufficio Scolastico Regionale per l'Emilia-Romagna

Alla Direzione Generale Cura alla persona,
Salute e Welfare della Regione Emilia-Romagna

All'Ordine degli Psicologi della regione Emilia-Romagna

Loro Sedi

Oggetto: ADOLESCENTI "EREMITI SOCIALI" - Rilevazione degli alunni che non frequentano la scuola in quanto "ritirati" in casa per problemi psicologici - Esiti e prime valutazioni.

Come anticipato con precedente Nota ¹, nelle scuole dell'Emilia-Romagna in questi anni si sta registrando un numero crescente di abbandoni scolastici di ragazzi che presentano particolari tipologie di disagio nei rapporti sociali; un disagio profondo, che arriva fino al rifiuto di contatti con altre persone e, a volte, anche con la propria famiglia. Nei casi più estremi di ritiro sociale, vi sono ragazzi che non escono dalle loro stanze e vivono le relazioni soltanto sui social e tramite Internet.

Essendo il tema relativamente nuovo per il nostro Paese², non sono diffuse pratiche didattiche sperimentate circa "il quando" e "il come" le scuole possano concretamente agire, quali interventi

¹ Nota 11 dicembre 2017, prot. 23588, con cui lo scrivente ha disposto la rilevazione degli alunni a rischio di ritiro sociale nelle scuole statali e paritarie dell'Emilia-Romagna, reperibile al link: <http://istruzioneer.it/2017/12/11/rilevazione-degli-alunni-che-non-frequentano-la-scuola-in-quanto-ritirati-in-casa-per-problemi-psicologici/>

² Fra i primi studi italiani, in ordine di tempo, si segnalano: C.Ricci C., *Hikikomori: adolescenti in volontaria reclusione*, Franco Angeli, 2008; G. Saggiocco, *Hikikomori e adolescenza. Fenomenologia dell'autoreclusione*, Mimesis, 2011



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Ufficio Scolastico Regionale per l'Emilia-Romagna

- il Direttore Generale -

possano essere efficaci, come comportarsi quando i ragazzi rifiutano qualsiasi rapporto. Sono condizioni nelle quali risulta oltremodo difficile stabilire la necessaria alleanza educativa tra scuola, famiglia, contesto sociale, terapeuti e l'alunno stesso.

Per inquadrare i comportamenti di questi ragazzi, in letteratura si utilizza spesso il termine *Hikikomori*, che in lingua giapponese significa "stare in disparte", "isolarsi". L'uso diffuso di un termine giapponese è legato al fatto che in quel Paese si sono registrati i primi fenomeni di autoreclusione di adolescenti (e non solo) nelle proprie stanze. Tuttora il fenomeno giapponese risulta il più studiato a livello internazionale.

In Italia, anche in ragione delle diverse caratteristiche e motivazioni, lo psicologo Gustavo Pietropolli Charmet ha sostenuto la più suggestiva definizione di "eremiti sociali".

Quale che sia l'appellativo utilizzato, il fenomeno degli studenti (e non solo) che rifuggono la vita sociale in presenza, privilegiando quella virtuale di internet e dei social media, si va diffondendo a livello internazionale, con caratteristiche specifiche rispetto ad altre condizioni psicologiche o a patologie psichiatriche.

Un contributo determinante all'emersione del problema è stato portato dalle famiglie delle persone ritirate in casa, che si vanno organizzando per diffondere la conoscenza del problema e per sensibilizzare altre famiglie e istituzioni³.

La rilevazione degli studenti "ritirati in casa"

Da alcuni anni questo Ufficio Scolastico Regionale si interroga sull'entità del fenomeno nelle scuole dell'Emilia-Romagna. In prima battuta è stata coinvolta la Sanità regionale, la quale ha comunicato che sono stati **78** nel 2015 i minori con codice ICD10⁴ **F40.1** (riferito appunto al ritiro sociale) seguiti dai Servizi di Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza.

In seguito, grazie ad una consolidata collaborazione con questo Ufficio, l'Ordine degli Psicologi dell'Emilia-Romagna ha effettuato una rilevazione dei casi in carico ai propri iscritti. Il numero, risultato di **258** minori seguiti da psicologi privati nel 2016, può costituire un interessante orizzonte per la rilevazione che qui si presenta.

³ Fra queste si segnala, per i materiali diffusi, la "Hikikomori Italia Genitori" (www.hikikomoriitalia.it)

⁴ Con acronimo ICD (International Statistical Classification of Diseases, Injuries and Causes of Death) si denomina la classificazione delle malattie e dei problemi correlati, stilata dall'Organizzazione mondiale della sanità, giunta alla decima edizione (ICD-10), approvata dall'Assemblea mondiale della sanità nel 1990. (<http://www.epicentro.iss.it/problemi/mortalita/classificazioneICD.asp>)



*Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Ufficio Scolastico Regionale per l'Emilia-Romagna*

- il Direttore Generale -

A livello nazionale non sono disponibili dati quantitativi affidabili sul fenomeno, ma soltanto alcune stime statistiche. Questo a causa della oggettiva difficoltà di “contare” persone che non sono tecnicamente ammalate e che non possono essere raccolte sotto un unico codice ICD10 di riferimento, vista anche la grande variabilità delle condizioni che portano al ritiro e che nel ritiro si manifestano. Inoltre c’è una fascia di persone che non chiede e non vuole alcun tipo di aiuto e quindi sfugge alle rilevazioni. Molte persone ritirate in casa sostengono di non essere ammalate, che la loro è una libera scelta, che non hanno alcun bisogno di essere curate e che vogliono essere “lasciate in pace”.

Al di là delle individuali percezioni (o *presunzioni*) sull’esistenza o meno di una libera scelta di reclusione domestica, è evidente che quando si tratta di adolescenti o di giovani, non è possibile accettare supinamente che trascinino anni della propria vita rinchiusi in una stanza, con le persiane chiuse.

Per tentare una migliore definizione dei contorni di queste situazioni, così come conosciute e vissute nelle scuole, è stato predisposto da questo Ufficio Scolastico Regionale un questionario a compilazione on-line, rivolto alle scuole della regione. La rilevazione effettuata non costituisce indagine sanitaria e si riferisce unicamente alla esperienza delle scuole, basata sulla conoscenza dei comportamenti dei ragazzi, osservati direttamente dai docenti, riferiti dai ragazzi stessi o dalle loro famiglie.

Si tratta quindi di descrizioni fenomenologiche di una serie di situazioni piuttosto nuove, che non poche volte lasciano interdetti i docenti così come gli psicologi e i medici. Va quindi messo in conto un certo margine di disorientamento delle scuole, con talune conseguenti difficoltà di compilazione del questionario.

Trattandosi della prima rilevazione scolastica ad ampio spettro del fenomeno, si è ritenuto opportuno offrire uno spettro di comportamenti *target*, per tentare di individuare sia situazioni in atto e già diagnosticate, sia il ben più vasto campo di condizioni ancora in via di definizione o di ragazzi inseriti in un orizzonte di possibile ritiro (ancorché non totalmente rinchiusi in casa).

I “numeri” del fenomeno nelle scuole dell’Emilia-Romagna

La rilevazione ha riguardato le istituzioni scolastiche statali e le scuole paritarie dell’Emilia-Romagna, ad esclusione delle scuole dell’infanzia (per ovvi motivi di età degli alunni) e dei Centri



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Ufficio Scolastico Regionale per l'Emilia-Romagna

- il Direttore Generale -

per l'Istruzione degli Adulti [CPIA] (in considerazione delle peculiari caratteristiche del loro funzionamento e della loro utenza).

La percentuale di adesione delle scuole alla rilevazione è stata molto alta, con un totale di **687**. Di queste, 515 sono istituzioni scolastiche statali (pari al 98,5% del totale) e 172 paritarie (pari al 96,1% del totale).

In totale sono **144** (pari al 21%) le scuole che hanno segnalato situazioni di alunni rientranti (a parere delle scuole stesse) nella casistica della rilevazione. Sono invece **346** i casi segnalati: 20 di queste segnalazioni riguardano la scuola primaria, 86 la scuola secondaria di I grado e 240 la scuola secondaria di II grado.

Poche o molte, le 346 le segnalazioni di casi (presunti) di *Hikikomori*? Per fornire una prospettiva quantitativa di raffronto del fenomeno (non certo per paragonare i dati in quanto tali) vale osservare⁵ che nel 2015 i disturbi del comportamento alimentare in Emilia-Romagna erano 341, le "sindromi affettive" 339, i deficit visivi 265, i deficit uditivi 346, i disturbi di personalità 225.

Possiamo dunque dire che il fenomeno *Hikikomori* ha la stessa dimensione quantitativa, in regione, di deficit e disturbi ben più noti e studiati, per i quali sono sufficientemente diffuse le competenze per l'integrazione scolastica.

Pur ribadendo che soltanto alcune delle 346 segnalazioni di "ritirati in casa", pervenute dalle scuole, corrispondono a diagnosi cliniche (come riportato in dettaglio nell'allegato), si tratta comunque di una dimensione significativa. Dai contatti avuti con famiglie, docenti e clinici si può ipotizzare inoltre che vi sia una fascia di situazioni ancora "sommese", non dichiarate e non prese in carico.

Delle 346 segnalazioni citate, 10 pervengono da scuole paritarie e le restanti 336 da scuole statali. La percentuale delle segnalazioni sulla popolazione scolastica nelle scuole statali del medesimo ordine e grado, analizzando separatamente i dati per ordine di scuola, **è lo 0,12% nella scuola secondaria di II grado**, dato non trascurabile che si aggiunge ai numerosi indici di complessità che le scuole sono chiamate ad affrontare. Tale dato può suggerire anche un orizzonte ulteriore per l'esame delle diverse componenti della dispersione scolastica, una delle quali è data dal crescente disagio giovanile, che è innanzitutto disagio esistenziale e va esprimendosi con forme difficilmente inquadrabili nei tradizionali parametri.

⁵ Dati forniti dalla Regione Emilia-Romagna nel quadro di una indagine sugli adolescenti in regione, riferiti all'anno 2015 e agli utenti in carico ai servizi di Neuropsichiatria con età superiore ad 11 anni: <https://sociale.regione.emilia-romagna.it/infanzia-adolescenza/approfondimenti/osservatorio-infanzia-e-adolescenza/tutte-le-pubblicazioni/pubblicazioni-2017/verso-un-profilo-degli-adolescenti-in-emilia-romagna>



*Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Ufficio Scolastico Regionale per l'Emilia-Romagna*

- il Direttore Generale -

La letteratura sul ritiro sociale indica una prevalenza netta dei maschi sulle femmine; nella nostra rilevazione i maschi sono, sia pur di poco, inferiori alle femmine: 164 maschi e 182 femmine. Lo scarto potrebbe essere imputato al fatto che si tratta di una rilevazione di tipo fenomenologico e non clinico.

La maggior parte delle segnalazioni (**203 su 346**) sono riferite alla fascia di età tra i 13 e i 16 anni, cioè nel passaggio tra la scuola secondaria di I e di II grado, a conferma della particolare fragilità dei ragazzi in questo frangente. In **99** segnalazioni si riportano assenze superiori ai 100 giorni nell'a.s. 2017-2018; assenze in gran parte (236) giustificate dalla famiglia o dall'alunno stesso (anche in considerazione della non obbligatorietà del certificato medico). Alcune segnalazioni (51) riferiscono di assenze non giustificate da alcuno, indice questo di un evidente problema di rapporto tra scuola e famiglia.

Diverse situazioni segnalate sono accompagnate da certificati medici o relazioni cliniche volte ad esplicitare il problema di cui soffre l'alunno, per ottenere dalla scuola piani didattici personalizzati o comunque tolleranza verso i comportamenti e nella valutazione degli apprendimenti. L'arco più numeroso di queste situazioni riguarda stati depressivi (36), disturbi d'ansia e attacchi di panico (39), fobie scolari (35) e fobie/ansia/ritiro sociale (30).

Sono 47 le segnalazioni riferite ad alunni con certificazione scolastica in base alla Legge 104/92, anche in questo caso per la maggior parte "raccolte" in quadri di depressioni, disturbi ansioso-fobici, ossessivo-compulsivi, ecc..

Prima delle assenze da scuola i ragazzi segnalati avevano un rendimento scolastico sufficiente (121 segnalazioni) o addirittura ottimo (17 segnalazioni), a conferma di quanto in letteratura e cioè che in questi casi il rendimento scolastico non è la causa dell'abbandono, anche se spesso i ragazzi avanzano timori di inadeguatezza e paura del fallimento.

Alla ricerca di eventuali fenomeni di bullismo o comunque di comportamenti non scorretti subiti dagli alunni ritirati, nel questionario sono state poste domande specifiche, cui soltanto in 21 situazioni le scuole hanno risposto positivamente. Ciò non significa, ovviamente, che non possano esservi stati comportamenti non rilevati dai docenti e non segnalati.

Un dato preoccupante emerge nel rapporto delle scuole con le famiglie. Nonostante l'esplicito invito ad una collaborazione scuola-famiglia nella compilazione del questionario, per la descrizione dei comportamenti degli alunni, soprattutto a casa, in ben 239 segnalazioni le scuole dichiarano di non aver richiesto tale collaborazione e in 21 non c'è risposta.



*Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Ufficio Scolastico Regionale per l'Emilia-Romagna*

- il Direttore Generale -

Un aspetto positivo è rappresentato dal fatto che in 145 situazioni le scuole abbiano dichiarato di aver redatto un Piano Didattico Personalizzato o comunque di aver attuato istruzione a domicilio dell'alunno (31 casi), istruzione a distanza (26 casi), di aver inviato compiti via mail (o attraverso il registro elettronico), di aver proceduto a semplificazioni dei contenuti (119) e di aver concesso tolleranza nella valutazione, ad esempio concordando le interrogazioni, svolgendole in separata sede, e così via.

Per 199 ragazzi le scuole comunicano che nessuno chiede i compiti o se ne preoccupa. Sono 112 i ragazzi che, nel corso delle assenze, non hanno mantenuto alcun contatto con i compagni, mentre 115 si servono dei social. Sono 39 gli studenti che non escono mai di casa, 99 escono raramente e 39 escono soltanto accompagnati dai familiari.

Per le descrizioni fenomenologiche riportate dalle scuole e dalle famiglie (che avevano la possibilità di inserire un proprio testo in calce alla rilevazione) si rimanda all'Allegato alla presente nota, in cui sono riportati estratti significativi. A puro titolo esemplificativo si trascrivono alcune frasi (riportate al genere maschile grammaticale) che sembrano ben illustrare la casistica:
*"l'alunno ha paura del giudizio degli altri compagni e non si sente all'altezza",
"l'alunno si sente osservato, teme il giudizio dei pari, si recepisce come inadeguato",
"l'alunno ha ansia da prestazione e sente voci",
"l'alunno non si sente in grado di frequentare persone e soprattutto la scuola",
"l'alunno ha paura della folla, paura di perdersi, paura di non sentirsi bene",
"l'alunno desidera essere al sicuro".*

Che fare con studenti "eremiti sociali"?

Il "che fare" concerne le più diverse figure, in primo luogo i genitori, il dirigente scolastico, i docenti, il personale scolastico, poi ancora gli psicologi, i medici, i servizi sociali... Non è nelle finalità della presente Nota fornire indicazioni per l'affronto di una problematica che è oggettivamente fra le più recenti apparse nel difficile quotidiano delle scuole. Occorre comunque tenere presente che il fenomeno del "ritiro" non è improvviso e che numerosi sono i segnali premonitori. *"Prima della fase di ritiro vero e proprio ... sono già evidenti ... le difficoltà relazionali: ci sono pochissimi amici, solitamente reduci dal mondo dell'infanzia o da conoscenze e relazioni intrecciate in ambito familiare e stenta a decollare la creazione di legami con nuovi oggetti. Le relazioni di amicizia non riescono ad essere utilizzate, dal ragazzo che si ritirerà dalla scena sociale,*



*Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Ufficio Scolastico Regionale per l'Emilia-Romagna*

- il Direttore Generale -

come trampolino di lancio per il debutto e per le sperimentazioni in ambito sociale ... Nelle fasi più acute del ritiro è impressionante l'assenza di relazioni, il silenzio del mondo dei coetanei e la radicale lontananza dai richiami provenienti dalla propria generazione”⁶.

In primo luogo, perciò, occorre diffondere i dati pervenuti dalle scuole dell'Emilia-Romagna, presentati in questa sede, per contribuire alla sensibilizzazione rispetto al problema trattato e al suo rapido diffondersi tra gli adolescenti e i giovani.

Sul versante educativo, poi, vi è molto spazio per proporre e sperimentare modelli umani diversi da quelli stereotipati e falsi veicolati dai mass media. Il compito riguarda ciascuno, come cittadini, come genitori e – nello specifico – come persone che si occupano di scuola.

Ulteriori informazioni e suggerimenti di base sono raccolti nella documentazione allegata, che si offre quale documentazione *in progress* delle riflessioni in corso. Si tratta di materiale ampiamente rivedibile, perfezionabile, per la quale si auspica pervengano contributi migliorativi ed integrativi, anche, anzi soprattutto, dal punto di vista didattico.

Stante la rilevanza del fenomeno e la ridotta conoscenza dello stesso, i Dirigenti scolastici vorranno valutare di proporre nei collegi dei docenti il tema dei ragazzi a rischio di ritiro sociale. L'obiettivo è quello di favorire l'attenzione su queste non rare situazioni e delineare percorsi educativi che, servendosi dell'insegnamento scolastico, sappiano supportare la formazione di identità personali meno volatili di quelle rappresentate nei social media.

Il Direttore Generale
Stefano Versari

*(Firma sostituita a mezzo stampa ai sensi
dell'art. 3 comma 2 del D.Lgs39/93)*

Allegato:

Rilevazione degli alunni ritirati in casa per motivi psicologici

⁶ AA.VV., *L'intervento clinico con i ragazzi ritirati; la bruttezza immaginaria*, Cooperativa sociale Il Minotauro, 2014
<http://www.telecomitalia.com/content/dam/telecomitalia/documents/Sostenibilita/it/News/ricerca.pdf>