

1. Il fenomeno degli Hikikomori (Isolarsi)

Comune di S. Donà, Centro Culturale "Da Vinci", 15/11/2024

Divulgatore Scientifico: Dott. Marco Crepaldi, psicologo, presidente fondatore de "Il Solstizio"

Dott.ssa Elisabetta Baioni ULSS 4

Ass. Servizi Sociali: Dott. Marcuzzo

Ass. Istruzione: Dott. Michelin

Comunità educante (Progetto "Rieduchiamoci")

1/250 soggetti adolescenti → soggetto in isolamento.

Dott. Crepaldi: da 15 anni laureato alla Bicocca (MI) su questo tema.

Associazione HIKIKOMORI ITALIA + genitori

Giappone anni '80: boom suicidi nelle scuole (auto mutuo aiuto). Abbandono scolastico che sfocia in abbandono sociale, cause socio culturali e familiari; soprattutto giovani (CNR E IST. SUPER. SANITA': 50.000 casi), dagli 11 ai 19 anni.

Lavorare in termini preventivi. HIKIROMORI → "Ritiro Sociale Volontario Cronico giovanile", per paura, per difficoltà relazionale, per caratteristiche neurodivergenti (atipico).

Problema della cronicizzazione (di alunni) che si autoalimenta (paura del tempo perso) → scuola collaborativa. Intorno ai 15 anni inizia il periodo di transizione → rischio di BURNOUT: dall'isolamento scolastico a quello familiare, alleanza genitore-figlio fondamentale. Necessario PDP con DEFICIT nelle funzioni socio emotive, perché società ansiogena, denatalità (pochi figli iperprotetti e atteggiamento idealizzante-proiettante). Se alto funzionamento, scarsa competenza affettivo-relazionale → problematico il successo scolastico (importante l'intelligenza emotiva: socio-relazionale!) → crollo per ansia da prestazione.

Il rifiuto della scuola è uno dei primi campanelli d'allarme! Basse competenze socio-emotive.

Identikit HIKIKOMORI:

- maschio
- 13-17 anni
- di famiglia benestante
- con alto funzionamento cognitivo
- atteggiamento anticonformista, cinico e disilluso verso la società → incapacità di adattarsi!

3 fasi:

▪ **Fase 1 (puro istinto, non ancora consapevolezza):**

- Inizia a percepire la pulsione all'isolamento sociale e tende istintivamente a isolarsi, ma tenta comunque di mantenere intatte le relazioni sociali dirette. Campanelli d'allarme : rifiuto saltuario di andare a scuola. Alterazione sonno

– veglia. Preferenza attività solitarie (bisogno di decompressione, legato all'ansia sociale). L'estate è il momento + critico, abbandono sport (faticano a competere).

▪ **Fase 2:**

- **Abbandono scolastico** per meccanismo difensivo disfunzionale → isolamento in casa. Gli strumenti coercitivi non funzionano e i ragazzi **si chiudono in camera.**

▪ **Fase 3:**

- **Internet diventa il centro del mondo:**
 - Rischio di dipendenza da FORMS, siti... ci si convince che non c'è altra strada;
 - Rischio di autolesionismo → problema molto grave: tutti noi (scuola, famiglia, psicologo) dobbiamo fare un pezzo per poter trasmettere la forza di reagire. Campanelli d'allarme: depressione, disturbi associativi, istinti autolesionisti. Non sentendosi accettati dal padre, non si riesce ad uscirne: ferita inguarita!

Non aspettare, ma proporre prima un PDP (non si può parlare davanti alla classe? Spazio a parte, se non esce di casa → DAD! Altrimenti → Istruzione domiciliare (opzione importante), forme di flessibilità che permettano di offrire alternative.

Il MiM ha confermato che HIKIKOMORI rientra in un BES → intercettarlo prima di perderlo! Non ci sono soluzioni facili!

HIKIKOMORI ITALIA. IT SITO # HIKIKOMORI PARLIAMONE. In Youtube interviste utili → madre e figlio Hikikomori raccontano la loro esperienza.

UOC inf. e adolesc. ULSS4 → Dott. Baioni Elisabetta, Neuropsichiatra

Riferisce di cornice complessa della realtà adolescenziale post COVID → autolesionismo, comportamenti atipici: emergenza crescente → modifica prospettive e modi di lavorare. Sinergie fondamentali, da giocare in prevenzione. Cambiano i contesti (oggi): "Perché devo scommettere in un futuro per me?". Aggressività, discontrollo, fumo-alcool-sostanze, massiccia fruizione di videogiochi, insicurezza, tristezza, ... Famiglie disorientate, di varia 'struttura': si dà l'illusione di crescere senza soffrire! Famiglie timorose di far soffrire ... Modello digitale drammatico, di "performance". Vissuto catastrofico di fallimento. *Locus of control* esterno. Sono aumentati gli accessi alle urgenze. Il fenomeno pandemico (Covid) ha invecchiato il funzionamento cerebrale degli allievi. Accelerazione media di 4.2 anni nelle femmine e di 1.4 anni nei maschi.

Psicoterapia avviata da un ragazzo che ha già perso un anno scolastico e afferma non la terminerà mai! Altro esce di casa solo per farvi ricoverare. Altro ancora, faticava durante il Covid a comparire in video e poi ha lasciato definitivamente la scuola.

Importante un adeguato intervento di riconoscimento precoce: cosa facciamo? Protocollo d'intesa del 2023 per il benessere (ICF, OMS) e la salute scolastica e sociale: va applicato.

CIC scolastici per individuare ragazzi in situazione pre-morbosa. Tempi difficili: nessuno si salva da solo! Sensibilizzazione e prevenzione vera, costruendo opportunità anche extrascolastiche →

contesti a basso carico di richieste (anche alternativi/integrativi con presenza di animali). Percorsi di avvicinamento alla scuola: gli strumenti normativi ci sono (PDP), ma vanno declinati in una rete.

Se il ragazzo esce dall'isolamento, il rischio di ricaduta rimane comunque alto. Per alunni con difficoltà adattive, bisogna trovare tempi e modi consoni (con livelli di stress moderato) per i più fragili, perché non esauriscano preziose energie. Percorsi di inserimento lavorativi agevolati. Bisogna permettere di essere, a partire dai più fragili, da chi è rimasto indietro! Non dobbiamo più permettere che un ragazzo si senta del tutto fallito → rischio suicidio! Assenza emotiva del padre. Per la maggior parte e più gravi i casi dei maschi → narcisismo: bisogno di approvazione → nessun rapporto col padre, rapporto conflittuale con la madre.

Gruppi di aiuto mutuo aiuto solo per i padri → quando cambiano → cambiano le prospettive per tutti (processo da supportare = scommessa fatta di stima, fiducia *in progress*. Basta l'incoraggiamento dato nell'inaspettato (quando torni a scuola) → valutazione trasformativa (gratificazione a micro → macro successo, strada facendo ... "S'impara sempre").

Prof. Cristina Maria Cibir