

**IL RITIRO SOCIALE IN ADOLESCENZA
“LA RILEVAZIONE DEI SEGNALI E IL
MONITORAGGIO
PER DIRIGENTI E DOCENTI”**

Sommario

BREVE PREMESSA	3
INQUADRAMENTO GENERALE: DEFINIZIONE ED EVOLUZIONE DEL FENOMENO.	3
L'IMPORTANZA DELLA PREVENZIONE	4
APPROCCIO ADOTTATO: CORNICE TEORICA E PUNTI DI ATTENZIONE	5
INDICAZIONI OPERATIVE PER L'INTERVENTO	6
Identificazione precoce dei comportamenti.	6
Interventi immediati	6
a. Dialogo con lo studente	6
b. Coinvolgimento della famiglia.....	7
c. Coinvolgimento del referente per i BES o del <i>team</i> di supporto/ commissione inclusione	7
Interventi strutturati	7
• Progressione del reinserimento	7
• Attività mirate di integrazione.....	8
• Supporto psicologico	8
• Intervento multidisciplinare	8
• Istruzione domiciliare	8
PROTOCOLLO DI MONITORAGGIO	8
Pianificazione dell'attività.....	8
Fasi del monitoraggio	9
RACCOMANDAZIONI CONCLUSIVE	9

BREVE PREMESSA

Si ritiene opportuno corredare lo strumento di rilevazione proposto (scheda di osservazione) di alcune indicazioni per un corretto utilizzo degli strumenti di screening e per la gestione funzionale della presa in carico, nella consapevolezza che la scuola non solo riveste genericamente un ruolo centrale nella prevenzione e nella rilevazione dei segnali di disagio giovanile, ma rappresenta il contesto primario in cui emergono proprio quelle **fragilità correlate al confronto con gli altri e con le proprie capacità** (come nel caso del ritiro sociale).

INQUADRAMENTO GENERALE: DEFINIZIONE ED EVOLUZIONE DEL FENOMENO

L'ambiente scolastico rappresenta il primo “contesto istituzionale” in grado di decifrare sintomi di disagio e di malessere nella popolazione giovanile.

Tra le manifestazioni più delicate e complesse, specie in periodo post-pandemico, figura il **ritiro sociale**, termine generico con cui ci si riferisce alla condizione di un individuo che rifiuta la totalità (o quasi) delle relazioni sociali, anche con le figure di riferimento. Rifiuto che coinvolge quasi sempre la scuola, dal momento che il contesto scolastico rappresenta la prima e più importante agenzia educativa (dopo la famiglia) che ragazze e ragazzi frequentano e vivono per la maggior parte del loro tempo. È quindi evidente che, al di là della qualità e solidità delle relazioni scolastiche, sia proprio la scuola l'investimento socio-emotivo e relazionale a venire abbandonato o trascurato per primo.

Il fenomeno del ritiro sociale¹ coinvolge giovani, generalmente preadolescenti e adolescenti, con graduale **compromissione delle relazioni socio-relazionali**. I comportamenti che caratterizzano il ritiro sociale **si instaurano progressivamente** e assumono caratteristiche man mano sempre più invalidanti: le occasioni di incontro sociale e le motivazioni per uscire di casa si riducono, fino a eliminare quasi del tutto il contatto con i pari; si accumulano assenze a scuola sino all'abbandono del percorso di studi.

La **rarefazione della frequenza scolastica** costituisce il campanello d'allarme principale sia per i genitori sia per gli insegnanti. Per molti preadolescenti e adolescenti che sperimentano una crescente situazione di isolamento, inoltre, diventa funzionale e compensativa **una frenetica connessione a internet** che include la predilezione di videogiochi, l'assorbimento totalizzante in serie televisive, la costante presenza in chat tematiche spesso molto specifiche e le “abbuffate” di informazioni (**information overload**). Nelle situazioni più estreme, non solo lo studente non esce di casa, ma, anche all'interno della stessa abitazione, si rifugia in modo esclusivo all'interno della propria camera da letto. Tali caratteristiche, tuttavia, si declinano in molteplici specificità con una varietà multiforme di comportamenti. Attualmente, ad esempio, al quadro comportamentale “tipico” fin qui descritto, si affiancano sempre più spesso storie e percorsi di adolescenti che nell'infanzia sono stati bambini performanti.

L'eziologia del fenomeno è tipicamente multifattoriale e implica aspetti personali, familiari e sociali, specie in relazione a forme di ritiro primarie. Risulta agevole, a tal proposito, la differenziazione tra ritiro sociale primario e secondario: il primo rappresenta l'espressione elettiva di uno stato di crisi evolutiva adolescenziale, il secondo una delle manifestazioni sintomatologiche di un quadro più complesso.

Il ritiro sociale, inoltre, non è uno stato cristallizzato e immutabile; può subire nel tempo **evoluzioni e oscillazioni**, sia in senso peggiorativo sia remissivo. Si individuano tipicamente **tre stadi di**

¹ Storicamente identificato con il termine giapponese *Hikikomori* (*stare in disparte, isolarsi*), il fenomeno che coinvolge i giovani italiani è ovviamente molto diverso dalle condizioni storiche e socio-culturali (e anche economiche) che interessano gli adolescenti (e ormai anche i giovani adulti e gli adulti) nel Paese del Sol Levante. Il ritiro sociale in adolescenza, lo vedremo, è un fenomeno composito e multifattoriale, privo di una definizione univoca ufficialmente condivisa.

sviluppo:

- 1° stadio: l'adolescente inizia a esprimere la difficoltà di frequentare la scuola, le attività sportive e tutte le occasioni sociali, anche familiari. In questo periodo, compaiono i ritardi di ingresso, le assenze per cause apparentemente infondate, le mancate partecipazioni alle esperienze formative, agli allenamenti e il diradamento delle uscite con gli amici; inizia altresì a manifestarsi una serie di disturbi di probabile natura psicosomatica (ad esempio, dolori articolari, problemi gastrointestinali, cefalgie...). La persona non sempre ha coscienza della natura e della portata del proprio disagio e in molti casi cerca di superare le proprie difficoltà.
- 2° stadio: lo studente cessa di frequentare le lezioni a scuola, abbandona definitivamente lo sport, non esce più con gli amici, pian 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 di vita della persona. L'adolescente resta in camera, vive un ritmo sonno-veglia inverso e non intrattiene più rapporti nemmeno con i propri familiari; nei casi più gravi alcuni ragazzi smettono di provvedere alla propria cura e igiene personale.

Se primo e secondo stadio sono in massima parte riferibili a un ritiro di tipo primario, ossia una forma di ritiro che deriva da una serie di fattori sociali, familiari e personali, può accadere che un ritiro primario, fattosi particolarmente severo e prolungato, possa determinare lo sviluppo di una psicopatologia.

È un **quadro in aumento**, con un **esordio sempre più precoce**, che comporta un'**interruzione del percorso evolutivo** e un importante rischio per lo sviluppo di bambini, bambine, ragazzi e ragazze. Importante è dunque sottolineare come il ritiro sociale possa essere prevenuto e **contrastato tanto più efficacemente quanto più precoce è l'intervento**.

L'IMPORTANZA DELLA PREVENZIONE

La prevenzione (in ambito scolastico) è intesa specificamente come **promozione del benessere** a scuola, in particolare attraverso la costruzione di un **ambiente positivo** caratterizzato da iniziative e da strumenti utili allo sviluppo delle **competenze socio-relazionali**.

Le azioni di prevenzione muovono infatti dalla consapevolezza della necessità di predisporre percorsi e progetti educativi orientati a sostenere le abilità socio relazionali, indispensabili alla crescita e allo sviluppo nell'adolescenza. È a scuola che gli adolescenti vivono le prime sfide, alimentano la propria autoefficacia, valutano la propria autostima in relazione agli esiti dell'impegno scolastico, del riconoscimento di un ruolo all'interno della classe, del valore e dell'importanza attribuita loro dal gruppo dei pari. La scuola rappresenta così un banco di prova impegnativo e al contempo fondamentale, per la costruzione dell'identità: le dinamiche e le sfide con le quali gli adolescenti si confrontano sono paragonabili a quelle che la quotidianità pone agli individui. Le acquisizioni avvenute in ambito scolastico costituiscono quindi la base dei meccanismi e delle modalità di reazione con cui le persone fronteggiano gli ostacoli della vita in generale.

Di conseguenza, la Scuola è chiamata a predisporre un ambiente inclusivo in cui gli adolescenti possano sperimentarsi ed essere sostenuti e incoraggiati. È necessario quindi immaginare **interventi di educazione socio-affettiva**, per aumentare la consapevolezza di sé e delle proprie e altrui emozioni. Un'educazione essenziale per favorire lo sviluppo socio-emotivo sano, migliorare le relazioni interpersonali, ridurre lo stress, promuovere il benessere generale, l'empatia e le relazioni collaborative con gli altri, ma anche diminuire la pressione prestazionale, sostenere la diversità degli stili di apprendimento e di espressione e sviluppare flessibilità cognitiva ed emotiva, con particolare attenzione alle situazioni di maggiore vulnerabilità.

APPROCCIO ADOTTATO: CORNICE TEORICA E PUNTI DI ATTENZIONE

Nel procedere alla rilevazione dei segnali - e nelle contestuali azioni di intervento - il personale scolastico avrà sempre presente il carattere di poliedricità insito nel quadro in oggetto, che si presenta infatti come un **fenomeno composito e multifattoriale, privo di una definizione univoca** e ufficialmente condivisa.

Per tale natura complessa, spesso si tratta di una **situazione di difficile delimitazione**, talvolta con diversi quadri patologici a cui essa può essere, almeno parzialmente, sovrapposta.

Per l'intercettazione precoce è dunque essenziale che i docenti apprendano il profilo dei soggetti a rischio e le caratteristiche dello specifico quadro sindromico.

Ciò che resta assolutamente prioritaria, tuttavia, è **la conoscenza quotidiana, approfondita e autentica dei singoli studenti** (al di là del *bisogno* o del comportamento problema), del loro contesto di vita, relazionale e familiare, in modo tale da poter efficacemente **contestualizzare** le osservazioni raccolte e le descrizioni prodotte.

È fondamentale esercitare un'osservazione **corretta con cognizione, competenza e rispetto della peculiarità propria del singolo**, in modo tale che il valore di ogni singola manifestazione rilevata sia **ponderato** con dovuta **cautela**, tale da scongiurare attribuzioni allarmiste, interpretazioni fuorvianti e **designazioni pericolose** che rischiano di distorcere o di appiattire la complessità della persona, così come evitare di incorrere, viceversa, in risposte tardive.

In tale ottica, la **scheda di rilevazione** si focalizza sull'osservazione di **comportamenti, manifestazioni somatiche e manifestazioni legate alla frequenza scolastica e attinenti all'apprendimento**. Di questi aspetti si suggerisce di annotare, tra i vari elementi, la frequenza, la durata e le circostanze in cui si esprimono, in modo tale da consentirne un'accurata **contestualizzazione**, *conditio sine qua non* di una proficua **condivisione** in ambito collegiale (ad esempio, Consiglio di classe). Occorre tener presente, infatti, che questi segnali potrebbero, considerati singolarmente, non essere indicativi di un quadro di ritiro sociale, così come potrebbero non essere globalmente presenti e/o con continuità.

È essenziale, inoltre, ricordare che **il compito di osservazione e di raccolta dati**, a cui lo strumento di rilevazione pone di fronte, **rappresenta la base di partenza essenziale affinché il materiale raccolto possa**, in un secondo tempo, **acquisire una cornice di significato** che sia sufficientemente **solida e valevole** e, nello stesso tempo, **foriera di suggerimenti fondati di intervento**.

In una prima fase, dunque, è necessario che il lavoro del Consiglio di classe sia focalizzato sull'osservazione puntuale di **comportamenti osservabili nel "qui ed ora"**, **tralasciando qualsiasi suggestione interpretativa e tentativi di azione inevitabilmente prematuri e/o errati**.

L'esito di una corretta e funzionale raccolta dati, oltre a consentire la formazione di un quadro aderente alla realtà, utile e rispettoso dell'individualità dell'allievo/a, **apre la strada alla possibilità di stabilire uno scambio scuola-famiglia collaborativo e proficuo, specie in situazioni in cui i genitori tendono a eludere il problema**. Le informazioni contenute nella scheda di rilevazione, infatti, arricchite di riflessioni e confronti, costituiscono un bagaglio di dati preziosi, finalizzati all'impostazione di un colloquio fruttuoso e di un'argomentazione su contenuti "scomodi" il più possibile congrua e verosimile per i genitori.

Nel documento segue poi una serie di suggerimenti operativi:

- Indicazioni, relative alle diverse fasi di intervento e alle specifiche azioni implicate in ciascun passaggio (**interventi immediati e interventi strutturati** e integrati);

- un **protocollo di monitoraggio** per la valutazione dell'evolversi del comportamento, che comprende una fase di pianificazione e una fase di azione (iniziale, intermedia e finale);
- alcune **raccomandazioni conclusive**.

È importante ribadire che il modello proposto può risultare utile nell'aiutare le scuole a identificare precocemente segnali di ritiro sociale, a condizione che siano garantite **l'integrazione di strumenti pratici, linee guida condivise per l'intervento di prevenzione e opportunità di formazione per i docenti**.

Ne consegue, per la scuola, un procedere in cui valgano **ragionevolezza, equilibrio, ordine, ricorsività, preparazione, sguardo attento e sistemico**, con la consapevolezza che, oltre all'adozione di una modalità operativa corretta, sono il **coinvolgimento attivo e costante di tutti gli attori scolastici** (docenti, dirigenti, famiglie) e **l'uso di strumenti condivisi** che garantiscono (quasi sempre) il successo dell'intervento e la promozione del benessere degli studenti.

INDICAZIONI OPERATIVE PER L'INTERVENTO

Identificazione precoce dei comportamenti.

Nel momento in cui si intuiscono comportamenti disfunzionali, potenzialmente predittivi di ritiro sociale, è importante:

- Compilare la scheda di osservazione in modo dettagliato e puntuale, corredandola di esempi specifici, dell'annotazione precisa della frequenza dei comportamenti disfunzionali e della descrizione del contesto in cui i comportamenti si manifestano. Per "contesto" s'intendono sia elementi fisici (ambiente, *setting*, ecc.), sia sociali;
- Elaborare un diario di bordo condiviso con il Consiglio di classe,
- Raccogliere informazioni da diverse fonti (docenti, famiglia, personale ATA, compagni, ecc.) per ottenere un quadro completo e sistemico.

Interventi immediati

Le azioni successive alla rilevazione di situazioni che sono in generale a rischio di abbandono scolastico, implicano un lavoro di Sistema avente la funzione di facilitare la rimozione degli ostacoli alla frequenza scolastica, all'occorrenza anche attraverso progetti educativi personalizzati.

A seconda della natura e della gravità dei comportamenti osservati, si suggeriscono i seguenti passaggi:

a. Dialogo con lo studente

- **Obiettivo:** Creare un momento di accoglimento, ascolto attivo e comprensione, evitando interpretazioni precoci, valutazioni, giudizi o etichettamenti.
- **Strategie operative:**
 - Individuare, a seconda delle situazioni, il docente più adatto (o altra figura di riferimento per l'allievo) quale interlocutore privilegiato (ad esempio, il Coordinatore, un insegnante della classe o della scuola, una figura strumentale, un esterno);
 - Scegliere un contesto adeguato ossia un ambiente tranquillo, riservato e privo di distrazioni;

- Porre domande aperte come: "*Come ti senti in questo periodo?*", "*C'è qualcosa che ti preoccupa, a scuola, o fuori?*";
- Valutare il livello di consapevolezza dello studente riguardo ai propri comportamenti.

b. Coinvolgimento della famiglia

- **Obiettivo:** Condividere le osservazioni, in modo empatico e collaborativo, e comprendere eventuali dinamiche familiari che potrebbero influire sui comportamenti dello studente.
- **Strategie operative:**
 - Organizzare un incontro informale, presentando i comportamenti osservati con esempi specifici e descrizioni concrete;
 - Ascoltare con molta attenzione e con apertura ciò che i genitori riportano e confidano;
 - Evitare di attribuire colpe, di valutare l'operato dei genitori e di prescrivere unilateralmente comportamenti e azioni, sottolineando, per converso, l'importanza di lavorare insieme per il benessere dello/a studente/ssa;
 - Concordare strategie condivise (ad esempio, monitorare la frequenza scolastica o sostenere lo studente nelle attività quotidiane).

c. Coinvolgimento del referente per i BES o del *team* di supporto/ commissione inclusione

- **Quando:** Se i comportamenti osservati suggeriscono un bisogno educativo specifico o se non si riscontrano miglioramenti nonostante i precedenti interventi.
- **Obiettivo:** Valutare la necessità di attivare o meno ulteriori risorse o di strutturare un percorso individualizzato.
- **Strategie operative:**
 - Fornire al referente per i BES una sintesi delle osservazioni e delle azioni già intraprese;
 - Collaborare nella predisposizione di un Piano Didattico Personalizzato (PDP), se necessario. All'interno del PDP sono specificate le attività finalizzate al recupero e indicati tutti gli interventi necessari, gli strumenti compensativi e le misure dispensative, con l'obiettivo di rendere l'adolescente protagonista della propria vita.

Interventi strutturati

Qualora i comportamenti persistano e/o peggiorino, si suggerisce di procedere con un intervento integrato che comporta il coinvolgimento di più attori, esterni alla scuola, a supporto del nucleo familiare, al fine di **sostenere il più ampio percorso evolutivo dello/a studente/ssa e della sua famiglia:**

- **Progressione del reinserimento:**
 - In situazioni di ritiro, procedere con gradualità nel percorso di reinserimento: in certi casi, può essere significativo ripartire da una sola disciplina, la più gradita all'allievo, senza preoccuparsi della quantità di materiale proposto relativamente esigua. In casi conclamati di disagio, l'aspetto importante è la ripartenza, anche tramite attività di minima intensità. Il rispetto della gradualità, talvolta, comporta miglioramenti e accelerazioni improvvise;

- In fase di aggancio, si suggerisce di proporre lavori fattibili a distanza (possibilmente leggeri o comunque interessanti per lo/a studente/ssa), che prevedano esercizi o elaborati da restituire ai docenti della classe di appartenenza (anche per una possibile valutazione);
- È assolutamente importante, nelle fasi più critiche, mantenere tra scuola e studente/ssa un seppur debole (e non invadente) filo di connessione attraverso l'invio di e-mail, proposte di lezioni o attività estemporanee, ecc.
- **Supporto psicologico:** consigliare alla famiglia di contattare lo psicologo scolastico o di rivolgersi ai Servizi di salute del territorio, qualora si ritenga necessario acquisire una valutazione specialistica;
- **Attività mirate di integrazione:** Organizzare attività che favoriscano la partecipazione dello/a studente/ssa al gruppo classe (ad esempio, progetti di Cooperative learning o attività creative). È fondamentale intervenire sul fronte relazionale, anche laddove il contesto della classe di provenienza risultasse fortemente compromesso; ad esempio, mediante progetti di riabilitazione relazionale attraverso il piccolo gruppo con il supporto di educatori. In questo caso, la sintesi con attività di studio (esempio gruppi di studio) fornisce una spinta motivazionale e, parimenti, un sostegno dal punto di vista didattico. Tale progettazione può avvenire in seno alla scuola (ad esempio attraverso sportelli pomeridiani) o fruendo di progetti del territorio come il Progetto Ritiro del CTS o Rete Civica per il Benessere, presso il Progetto Nove e 3/4 del Gruppo Abele o il Polo Lombroso;
- **Intervento multidisciplinare:** in caso di situazioni particolarmente complesse, è auspicabile coinvolgere professionisti esterni, dal pediatra al medico di famiglia, al servizio sociale o altre agenzie territoriali.
- **Istruzione domiciliare:** fondamentale, infine, in situazioni particolarmente critiche, il servizio di **istruzione domiciliare**² al fine sia di fornire alternative valide alla frequenza scolastica in presenza, con l'auspicio del rientro graduale a scuola, sia di offrire la possibilità di mantenere una progettualità scolastica in un setting protetto, raccolto e personalizzato. Nel caso in cui, nella classe dell'allievo sia contitolare un docente di sostegno, può essere funzionale favorirne gli interventi a domicilio.

Le raccomandazioni generali, dunque, prevedono il coinvolgimento di scuola e famiglia con l'attivazione di azioni interne alla scuola per favorire la frequenza scolastica e il benessere dello/a studente/ssa in generale e, al contempo, in ambito extrascolastico, la costruzione di un progetto integrato con professionisti esterni (educativi e sanitari) volto a reindirizzare l'adolescente verso la scuola, quale ambito sociale prioritario.

PROTOCOLLO DI MONITORAGGIO

Pianificazione dell'attività

- **Durata:** un periodo minimo di osservazione e di rilevazione dei comportamenti di 6-8 settimane.
- **Responsabili:** I docenti del consiglio di classe, in collaborazione con il referente BES.
- **Strumenti:**

² Il Servizio di scuola in ospedale e istruzione domiciliare fa capo al Ministero dell'Istruzione e del merito. Titolari dei progetti di istruzione domiciliare sono gli Uffici scolastici regionali che si avvalgono delle scuole polo regionali e del Comitato tecnico regionale. Il Servizio è normato dal D.M.461/2019. Per avviare il progetto di istruzione domiciliare, su richiesta delle famiglie, devono essere presenti determinate condizioni di salute, certificate dagli specialisti del Servizio sanitario nazionale.

- Scheda di osservazione;
- Diario di bordo condiviso per annotare progressi e difficoltà.

Fasi del monitoraggio

Per valutare l'evoluzione dei comportamenti nel tempo, si propone un protocollo in **tre fasi**:

1. Prima osservazione (iniziale).

- **Obiettivo:** Definire la situazione di partenza.
- **Azioni:**
 - Compilare la scheda di osservazione con particolare attenzione alla frequenza, intensità e contesto dei comportamenti.
 - Individuare eventuali fattori scatenanti o situazioni ricorrenti.

2. Monitoraggio intermedio.

- **Tempistiche:** Dopo 4 settimane.
- **Obiettivo:**
 - Valutare eventuali cambiamenti;
 - Utilizzare criteri di valutazione dell'andamento della situazione/evoluzione del comportamento (miglioramento, stabilità, peggioramento).
- **Azioni:**
 - Aggiornare la scheda di osservazione;
 - Discutere i progressi (o le difficoltà) in sede di Consiglio di classe.
 - Adattare le strategie di intervento, se necessario.

3. Monitoraggio finale.

- **Tempistiche:** Dopo 6-8 settimane.
- **Obiettivo:** Verificare i risultati e decidere i successivi passi.
- **Azioni:**
 - Compilare una relazione sintetica con la descrizione del quadro complessivo;
 - Condividere i risultati con la famiglia e lo/a studente/ssa;
 - Stabilire le modalità di prosecuzione o di chiusura dell'intervento.

RACCOMANDAZIONI CONCLUSIVE

- In caso di evoluzione positiva, evitare di tendere a un totale coinvolgimento dello/a studente/ssa nelle attività di classe in tempi eccessivamente brevi (sottoponendo, ad esempio, verifiche e interrogazioni di recupero con intensità). È bene tener presente che, in fase di remissione, alcuni allievi possono mostrare disponibilità e buona partecipazione; tuttavia il rischio di recidiva resta alto e la potenziale ricaduta può addirittura rappresentare un peggioramento rispetto alla situazione d'origine. Per tale ragione, è richiesto ai docenti di progettare collegialmente un percorso personalizzato e graduale in tutti i casi, indipendentemente dalla tipologia del rientro;
- I docenti del team/ consiglio di classe rammentino, inoltre, che, nonostante l'apparente ritrosia, l'allievo in ritiro sociale, in realtà, desidera fortemente relazioni efficaci e funzionali sia con i pari sia con gli adulti: è importante che tale consapevolezza sia ben radicata, al fine di evitare

colpevolizzazioni e, al contrario, favorire l'accettazione della condizione di difficoltà, la percezione del sostegno e lo sviluppo di un sentimento di speranza di una possibile uscita dalla criticità.

- Poiché il quadro del ritiro sociale comporta un andamento non lineare, prevedendo situazioni di disagio che perdurano negli anni, spesso in modo intermittente, si sottolinea l'importanza di adottare una visione "circolare" della presa in carico, corredata di momenti di follow-up periodico. Ciò comporta che, al termine della fase di monitoraggio finale, l'attenzione resti viva e attiva con una rinnovata (se non necessariamente sistematica) disponibilità di osservazione che, seppur priva di allarmismi, consenta prontamente di annotare e di segnalare la comparsa (o ricomparsa) di comportamenti "insoliti".