



Consiglio regionale della Campania  
Gruppo consiliare MoVimento 5 Stelle  
Consigliere Gennaro Saiello

Prot. n. 59 del 21 Ottobre 2024

## **Mozione ai sensi degli artt. 121 e 122 del R.I. del Consiglio Regionale**

**Oggetto: “Interventi urgenti in materia di “ritiro sociale” (cosiddetto “hikikomori”)**

### **Visto che**

- a) il diritto alla salute è sancito e tutelato dalla nostra Costituzione all’art. 32;
- b) la Costituzione prevede per la tutela della salute competenze legislative dello Stato e delle Regioni. In particolare:
  - 1. lo Stato determina i LEA (Livelli Essenziali di Assistenza) che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale;
  - 2. le Regioni programmano e gestiscono in piena autonomia la sanità nell’ambito territoriale di loro competenza;
- c) il Servizio sanitario nazionale (SSN) è un sistema di strutture e servizi che hanno lo scopo di garantire a tutti i cittadini l’accesso universale all’erogazione delle prestazioni sanitarie, in attuazione dell’art. 32 della Costituzione;
- d) l’art. 31 della Costituzione prevede che la Repubblica “protegge la maternità, l’infanzia e la gioventù, favorendo gli istituti necessari a tale scopo”;
- e) la legge 27 maggio 1991 n. 176 ha ratificato e dato esecuzione alla Convenzione dei diritti del fanciullo di New York del 20 novembre 1989;

### **Premesso che**

- a) da anni sta sempre più emergendo nel nostro Paese un fenomeno preoccupante, “*il ritiro sociale*”;
- b) il fenomeno del *ritiro sociale* è spesso identificato con il termine *Hikikomori*, una parola coniata dallo psichiatra giapponese Saito Tamaki per definire un fenomeno emerso in Giappone negli anni ’70;



Consiglio regionale della Campania  
Gruppo consiliare MoVimento 5 Stelle  
Consigliere Gennaro Saiello

- c) il succitato termine significa *stare in disparte, isolarsi* e descrive giovani e giovani adulti che diventano reclusi (principalmente nelle case dei genitori) e non si occupano più della propria istruzione, formazione o ricerca di impiego per mesi o addirittura anni, intensificando solo i rapporti virtuali (tramite chat, forum, giochi on line, ecc.);
- d) il ritiro sociale è oggi una delle manifestazioni più significative del disagio giovanile, peraltro in aumento anche nel nostro Paese;
- e) secondo un'indagine condotta dagli psicologi dell'Associazione *Hikikomori Italia*, dopo i mesi di isolamento dovuti alla pandemia da Covid-19 i casi di Hikikomori sono ampiamente aumentati, con un numero che arriva a toccare le 150 mila persone colpite, senza contare tutti i casi *silenziosi* di coloro che decidono di non parlarne, conservando le proprie storie e problematiche all'interno delle mura domestiche;
- f) l'Istituto di fisiologia clinica del Consiglio Nazionale delle Ricerche di Pisa ha condotto il primo studio nel nostro Paese volto a fornire una stima quantitativa dell'isolamento volontario nella popolazione adolescente italiana;
- g) la ricerca, promossa dal Gruppo Abele, ha preso le mosse dallo studio ESPAD Italia coinvolgendo un campione di oltre 12.000 studenti, rappresentativo della popolazione studentesca italiana fra i 15 e i 19 anni; dallo studio emerge che il 2,1% del campione si attribuisce la definizione di *Hikikomori* e, proiettando il dato sulla popolazione studentesca 15-19enne a livello nazionale (fonte: Ministero dell'istruzione), si può stimare che circa 54.000 studenti italiani di scuola superiore si identifichino in una situazione di ritiro sociale;
- h) il ritiro sociale tende a esordire maggiormente nel corso della pubertà e adolescenza, anche se si segnalano esordi sempre più precoci, che comportano un'interruzione del percorso evolutivo e un importante rischio per lo sviluppo delle generazioni più giovani;

### Considerato che

- a) si tratta di un fenomeno estremamente complesso che si caratterizza per sfaccettature comuni a molteplici persone, ma anche per specificità emergenti dalle storie dei singoli.
- b) comprendere le cause che inducono una persona al ritiro sociale per tutelare la propria sopravvivenza psichica, dunque, non è semplice; 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: *“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”*;



*Consiglio regionale della Campania  
Gruppo consiliare MoVimento 5 Stelle  
Consigliere Gennaro Saiello*

- c) dal punto di vista diagnostico, poi, la maggior parte dei casi di ritiro sociale 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;
- d) le cause di tale problematica, in larga parte ancora poco conosciuta, 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);
- e) il fenomeno del ritiro sociale non si presta, pertanto, a letture unilaterali di singoli saperi disciplinari e professionalità, per cui necessita di un lavoro di ricerca interdisciplinare e della costruzione di percorsi che tengano insieme servizi sociosanitari, scuola, Enti del terzo settore e famiglie, richiedendo, inoltre, di individuare modalità nuove di intervento che necessiteranno di cambiamenti nelle prassi consolidate di organizzazione di tali istituzioni e servizi;

### **Rilevato che**

- a) già in molte regioni sono in corso convenzioni e protocolli d'intesa circa il disagio da “ritiro sociale-hikikomori”;
- b) in data 26 settembre 2023 è stata stipulata la Convezione tra Hikikomori Italia Genitori e l'ASL Caserta;
- c) il 21 marzo 2022 è stato firmato un protocollo d'intesa in Sicilia per il fenomeno degli hikikomori;
- d) nel 2021 è stato istituito al MIUR il "Comitato Tecnico Nazionale" dedicato all'hikikomori;
- e) nel 2020 nella regione Lazio vi è stato un progetto sperimentale domiciliare circa l'intervento psicoeducativo per hikikomori;
- f) nel 2020 è stato stipulato un altro protocollo d'intesa con la sanità della regione Emilia Romagna in materia;
- g) nel 2019 parte il progetto "Hikikomori" in collaborazione tra Caritas e Hikikomori Italia;
- h) nel 2019 sono state pubblicate le prime indicazioni istituzionali in Piemonte su “Hikikomori e inserimento lavorativo”;
- i) nel febbraio 2019 il MIUR firma decreto per creare delle linee guida nazionali di intervento sull'hikikomori;



*Consiglio regionale della Campania  
Gruppo consiliare MoVimento 5 Stelle  
Consigliere Gennaro Saiello*

- j) nel novembre 2018 la regione Piemonte firma il protocollo d'intesa l'Ufficio Scolastico: "Hikikomori Italia";
- k) nell'agosto 2018 il MIUR emana Circolare sull'abbandono scolastico in cui si fa riferimento anche al disagio sociale-hikikomori;

**Tutto ciò premesso, considerato e rilevato, si chiede che il Consiglio regionale deliberi di impegnare la Giunta regionale:**

- ad attivare ogni procedura utile allo studio ed al riconoscimento del disagio causato dal “ritiro sociale” o “hakikomori”;
- ad istituire un tavolo permanente consultivo per la programmazione degli interventi in materia di “ritiro sociale” composto da tecnici esperti del settore, delle AASSLL, della Pubblica Istruzione e delle associazioni più rappresentative che si occupano della materia;
- a creare percorsi di aiuto e sostegno alle famiglie in cui vivono i soggetti affetti da detto disagio durante tutto il suo percorso;
- a sottoscrivere protocolli di intesa, unitamente alle AASSLL, al Garante per l'Infanzia, al Garante dei Disabili, al Corecom, agli Istituti scolastici, a tutte le Istituzioni religiose, agli Ordini professionali competenti ed alle Associazioni più rappresentative per l'attività promozionale ed informativa presso le scuole ed ogni altro consesso possibile;
- ad attivarsi per aiutare, informare ed istruire tutti gli operatori dei vari settori, sanitari, scolastici e sociali a riconoscere e trattare il disagio da “ritiro sociale” sia in famiglia che nell'ambito scolastico e sociale.

F.to. Gennaro Saiello