**Bisogni educativi Speciali IN & OUT**

**FOBIA SCOLARE E RITIRO ADOLESCENZIALE**

Il nostro intervento si colloca nell’area dei Bisogni Educativi Speciali, secondo i principi alla base del modello di integrazione scolastica ed in accordo con le politiche di inclusione Europee, che condividiamo con gli operatori provenienti dal Regno Unito, dal Portogallo e dalla Grecia coi quali oggi si confrontiamo.

Ricordiamo brevemente cosa si intenda per **BES** (D.M. del 2012), sottolineando **l’intenzione inclusiva della norma** che si differenzia dai fini selettivi associati ad una superata concezione di scuola.

I Bisogni Educativi Speciali comprendono e vanno oltre quanto previsto dalla L. 104, che tutela la disabilità con lo strumento del Piano Educativo Individuale, e la certificazione di DSA, che prevede analogamente ai BES un Piano Didattico Personalizzato.

**Per Bisogni Educativi Speciali, aldilà della disabilità e dei DSA, si intendono quelle difficoltà che ogni alunno manifesti, con continuità o per determinati periodi, per motivi organici o psicologici, rispetto alle quali è necessario che la scuola offra una proposta personalizzata affinchè raggiunga alcuni obiettivi.**

Già da questo si comprende come l’area dello **svantaggio scolastico** sia molto più ampia e meno definibile di quella individuata dalla documentazione di un’area di deficit, che circoscrive così anche gli strumenti da adottare in proposito.

Gli insegnanti talora commentano che in ogni classe, ogni alunno presenta una speciale richiesta attenzione per i più vari motivi che la norma, però, ci richiede di definire per proporre uno strumento che vada incontro al bisogno evidenziato con un tentativo di efficacia.

Svantaggio sociale, difficoltà derivanti dalla non conoscenza della lingua italiana, appartenenza a culture diverse, aspetti psicopatologici, ma anche un disturbo organico specifico o un lutto difficile costituiscono un bisogno speciale, e tutti questi aspetti emergono come volti dalla complessità delle attuali classi, che richiedono pertanto alla scuola un approccio sempre più richiestivo, fatto di contributi differenti e, quando riusciamo, dell’integrazione delle nostre competenze, cliniche e didattiche.

L’espressione di un qualsiasi disagio da parte di un alunno ha, per così dire,una propria direzione, che non lo individua né lo definisce, ma che ci permette di attivare l’attenzione, condividerne la preoccupazione con la famiglia ed attivare tempestivamente gli strumenti adeguati.

Per **problematiche esternalizzanti** si intendono tutti quei disturbi emotivi che vengono esplicitati dai ragazzi attraverso un comportamento, degli agiti, un’azione di disturbo che segnali una crisi. Aggressività ed impulsi si liberano da limiti convenzionali che tutelano l’esperienza scolastica impedendo relazioni e comunicazioni funzionali ai ruoli di chi insegna e di chi impara, condotte turbolente invadono l’ambiente e preoccupano esplicitamente scuola e famiglia.

Con **disturbo internalizzante** si definisce invece tutta quella sintomatologia che sfugge maggiormente al rilievo di noi adulti proprio per le sue caratteristiche silenziose. Si manifesta maggiormente in personalità più insicure, che per indole e temperamento sono poco inclini a comunicare, talvolta anche in difficoltà a “sentirsi”, a conoscersi emotivamente.

I **sintomi** sono meno intercettabili perché, anche per lungo tempo, possono esprimersi sull’asse somatico, causando grandi preoccupazioni nei genitori che affrontano esami e visite per chiarire le ragioni della nausea persistente, del malditesta o di pancia, senza trovare cause organiche.

I comportamenti di questi ragazzi possono addirittura essere iper adattivi inizialmente, esenti anche da aggressività, dalla tendenza alla trasgressione dalla critica e dalla polemica che rendono gli adolescenti tali e vitali.

Questo disagio può crescere nascosto non solo all’occhio degli insegnanti, ma anche a quello delle famiglie, persino lontano dalla consapevolezza di se’ dei ragazzi stessi che, ad un certo punto, si trovano ad essere selettivi nelle proprie esperienze, riservati nelle frequentazioni, ansiosi in compagnia dei pari, a volte isolati nelle proprie avventure virtuali ed, infine, severamente ritirati in un ripiegamento.

Oggi vogliamo parlare di questa seconda categoria di disagio, del **ritiro adolescenziale** ed in particolare della **fobia scolare**, che può costituirsi come una causa di dispersione scolastica ma si differenzia dall’abbandono per l’elemento dell’investimento negli apprendimenti che, nel ragazzo seppure non riesca ad andarci, o nella famiglia è comunque presente.

Da circa quattro anni cerchiamo di esplorare e comprendere meglio per costruire strumenti e prassi di soccorso efficaci, abbiamo trattato complessivamente 32 casi (???) con la conservazione quasi totale del percorso scolastico dei ragazzi ed una significativa continuità della frequenza.

Innanzi tutto occorre sottolineare come sia **difficile definire questa tipologia di disagio** e rilevarne i dati precisi, a causa dei suoi confini sfumati e la molteplicità delle condizioni psicopatologiche e sintomatiche associate, così come delle strutture di personalità ad essa correlate, talora molto sofferenti. Non abbiamo un’unica fonte che abbia tentato di misurare il fenomeno, tuttavia sembra significativamente più frequente nei maschi, con un rapporto di 5 a 1 con le femmine. Da l’Espresso: “*Ad oggi non sappiamo con precisione quanti siano i giovani italiani che si sono ‘ritirati’-* spiega Piotti*-. Le stime parlano di 20/30 mila casi (2016), ma il fenomeno potrebbe essere più ampio. In Francia se ne contano quasi 80 mila, mentre in Giappone, dove il fenomeno è quasi endemico, si parla di cifre che oscillano tra i 500 mila e il milione di casi*”.

L’osservatorio de Il Minotauro (associazione culturale che si occupa storicamente di adolescenti a Milano), ma anche le scuole medie e superiori, individuano il fenomeno in deciso aumento, ne segnalano la difficoltà della presa in carico e si interrogano sull’efficacia dei modelli di intervento presenti.

Molti dei nostri ragazzi hanno mostrato segnali di difficoltà all’adattamento scolastico già durante i primi cicli, nei passaggi tra Medie e superiori si evidenziano le maggiori difficoltà di adattamento al cambiamento anche a causa di un sentimento di **vergogna verso i pari, un vissuto depressivo** o di **inadeguatezza rispetto alle richieste scolastiche,** che si fanno via via sempre più impegnative.

Abbiamo rilevato come l’aggancio al progetto sia più difficile nelle situazioni in cui il ragazzo sia da più tempo a casa: la cronicizzazione del ritiro può assumere forme severe e preoccupanti, spesso correlate all’inversione del ritmo sonno veglia, il prolungato utilizzo dei giochi on line, costituendo situazioni analoghe al fenomeno degli Hikkikomori giapponese..

I giovani adulti in Italia che tra il 20 e i 30 anni vive pressoché recluso da anni, non hanno terminato il proprio percorso di studi durante il quale hannop sviluppato sentimenti di ansia e vergogna tali da determinare un progressivo ritiro.

Gli Hikkikomori in Giappone sono un fenomeno sociale per l’assistenza del quale il Governo stanzia somme ingenti, ma si registra il fenomeno in crescita con una maggior rilevazione in Francia ed in tutta Europa, dove i casi, erroneamente identificati come “depressioni”, si delineano più chiaramente come ritiri.

Con il **nostro approccio di lavoro psico-educativo** non ci proponiamo il recupero del riadattamento scolastico come cura di tutto ciò che, di ben più complesso, sottende la fobia scolare, sosteniamo però l’importanza dell’esperienza scolastica innanzi tutto per la ricchezza delle proposte relazionali e motivazionali di cui si compone, che riteniamo possa costituire pertanto un valido ambiente evolutivo, a prescindere dalla situazione psicopatologica del ragazzo.

**Mantenere l’aggancio alla scuola costituisce, nella nostra esperienza, un fattore protettivo dell’aggravamento psicopatologico dell’adolescente e dalla cronicizzazione del suo personale disagio**: accompagnare il ragazzo ed i suoi famigliari ad una lettura del sintomo fobico consente di mentalizzarlo, di recuperare una dinamica dialogica nell’adattamento, scongelando il processo evolutivo dal sintomo del ritiro.

Dopo anni di lavoro psicoterapeutico con adolescenti e coppie genitoriali presso la neuropsichiatria infantile, abbiamo rilevato la difficoltà di questi casi, sempre più emergenti, nel fruire della sola proposta di un percorso di psicoterapia per il ragazzo.

Iniziare un percorso psicologico richiede infatti un grosso investimento da parte del ragazzo e della sua famiglia, investimento che, in un periodo di ritiro, spesso associato a sentimenti depressivi, è molto difficile, a volte impossibile; spesso è così frustrante e faticoso da esitare in un’interruzione che va a costituire un vissuto di fallimento.

Abbiamo inoltre osservato che le caratteristiche del ritiro adolescenziale descrivono particolari analogie con le **condotte**:

* i ragazzi, stando a casa e non andando a scuola, evitano l’angoscia e gestiscono il carico emotivo: quando su pressione dei genitori che spingono fuori si scatena la crisi, l’unica cosa che permette il recupero è la prospettiva del rientro a casa;
* in alcuni casi staccarsi dal letto o dai videogiochi causa una vera e propria crisi di angoscia, di rabbia, il comportamento può diventare violento e si osserva una modificazione delle dinamiche famigliari intorno al sintomo del ragazzo;
* i ragazzi sanno e condividono coi genitori che “*è sbagliato*” stare a casa, dichiarano e pensano “*domattina”,* oppure *“lunedì vado*”, preparano la cartella e ne sono convinti ma, al momento di uscire, vengono sopraffatti dall’ansia e non ne sono in grado;
* i genitori, preoccupati ed angosciati, finiscono per parlare solo di quello, hanno un senso di frustrazione profondo che si esprime a volte con modalità coercitive o collusive, in entrambi i casi molto critiche.

Testimonianze di uno o due ragazzi, se possibile anche una genitoriale

Abbiamo così strutturato una **metodologia di intervento** che conta su una proposta comune, articolata in modo personalizzato in modi e tempi opportuni al singolo caso.

La nostra equipe si mette a disposizione di famiglie e scuola con un gruppo multidisciplinare che integra il proprio intervento con gli specialisti già presenti sul caso e propone:

* primo incontro valutativo del ragazzo e della coppia genitoriale, proposta di un breve programma valutativo e descrizione di un percorso personalizzato;
* intervento educativo domiciliare col ragazzo;
* presa in carico della coppia genitoriale con un supporto genitoriale;
* mediazione delle richieste della scuola anche grazie allo strumento del PDP e graduale richiesta di recupero didattico e della frequenza del ragazzo;
* proposta dell’incontro di Gruppo, in cui ragazzi che si trovino in diverse fasi del problema, si incontrano, si confrontano e lavorano insieme per affrontarlo.

**La manifestazione** del **sintomo della fobia scolare rappresenta un segnale che non va sottovalutato poiché rappresenta un arresto del processo di crescita ed un ripiegamento, depressivo o narcisistico che talora può richiedere un approfondimento ed un supporto anche del neuropsichiatra**.

A prescindere però dalla diagnosi e l’eventuale presa in carico psicoterapeutica, la nostra equipe multidisciplinare propone l’intervento psicoeducativo quale strumento per mantenere il ragazzo agganciato ad una **dimensione relazionale che, proprio perché anche frustrante, si costituisce come ponte esperienziale di sé, in antitesi alle fantasie ed alle idealizzazioni virtuali che sottendono l’isolamento.**

Il piccolo gruppo (ma anche la classe poi gradualmente) rappresenta un campo di prova che per tutti i suoi membri che si sentono ora timorosamente inseriti come “i nuovi” ora in attesa come “gli esperti”, è sia il terreno persecutorio del Giudizio che il rifugio rassicurante di chi “*ha provato*”, è l’ambito di diniego delle proprie fragilità ma anche uno specchio delle stesse: le figure educative, che conoscono i ragazzi personalmente, li accompagnano nell’incontro con gli altri.

L’incontro con la famiglia è importantissimo, anche per valutare la possibilità della presa in carico e di lavoro: in alcune situazioni ove si valuti che la posizione narcisistica del ragazzo sia sostenuta da una dinamica familiare più simile ad un fan club che all’esercizio della genitorialità, non è possibile avviare un lavoro di riflessione sui bisogni del ragazzo e sull’assertività parentale, elemento sempre critico nei nostri casi.

 Come in ogni condotta, **la coincidenza di ogni interruzione** (periodo di malattia, le vacanze, a volte gli stessi weekend) **costituisce elemento di rischio, pertanto il gruppo organizza anche attività strutturate nel periodo estivo, che a causa dell’estremo vuoto di esperienze e destrutturazione dei ritmi, può determinare regressioni**.

Dopo alcune discussioni di gruppo i ragazzi sono divenuti più propositivi ed hanno partecipato a settimane tematiche riguardanti diverse difficoltà emotive, ad esempio:

* **sull’immagine corporea** **e l’alimentazione**, affrontando letture e visitando un caseificio dove i ragazzi hanno fatto e portato a casa la loro mozzarella;
* sull’etologia, conoscendo un’educatrice cinofila che ha mostrato loro la relazione tra l’ansia dei cani e l’ambiente;
* Sulla musica, con la partecipazione ad una visita in sala prove.

La nostra equipe di lavoro è attualmente costituita da figure diverse professionali, psicologhe, psicoterapeute ed educatori, che collaborano in modo integrato nei diversi ruoli con la proposta di interventi graduali e continuativi col ragazzo in difficoltà e la sua famiglia.

Il nostro lavoro è frutto di riflessioni estremamente personalizzate sulla difficoltà di ogni ragazzo, pertanto è uno strumento dinamico che fruisce dei contributi di un pensiero di equipe, ma si trasforma e si adatta nell’incontro con i ragazzi, le loro famiglie e gli insegnanti.

Dovendo riassumere in una battuta il lavoro che stiamo cercando di costruire, ci piace dire che, alla dichiarazione del ragazzo “*non ce la faccio*”, proviamo a replicare “*non ce la fai adesso e così, ma proviamo capire insieme in che modo e diamoci un nostro tempo*”.