



*Consiglio regionale della Campania
Gruppo consiliare MoVimento 5 Stelle*

PROPOSTA DI LEGGE

**Disposizioni per prevenire e contrastare il ritiro sociale volontario –
Interventi in materia di hikikomori**

A iniziativa dei Consiglieri

Raffaele Aveta

Luca Fella Trapanese

Salvatore Flocco

Gennaro Saiello

Elena Vignati

RELAZIONE ILLUSTRATIVA



*Consiglio regionale della Campania
Gruppo consiliare MoVimento 5 Stelle*

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

Il fenomeno del ritiro sociale volontario, comunemente identificato con il termine giapponese *hikikomori*, rappresenta una realtà sociale complessa, in progressiva emersione anche nel contesto italiano, caratterizzata da forme persistenti di isolamento sociale, marcata riduzione delle relazioni interpersonali e progressivo distacco dai contesti scolastici, formativi, lavorativi o comunitari. Pur manifestandosi con particolare frequenza tra adolescenti e giovani adulti, esso non può essere considerato un fenomeno circoscritto esclusivamente all'età evolutiva, potendo interessare, con caratteristiche e intensità differenti, persone collocate in diverse fasi della vita.

I dati oggi disponibili, pur inevitabilmente parziali, confermano la crescente rilevanza del fenomeno anche nel contesto italiano. In particolare, un'indagine epidemiologica nazionale dell'Istituto Superiore di Sanità sulla popolazione scolastica tra gli 11 e i 17 anni ha stimato una prevalenza della tendenza al ritiro sociale pari all'1,6 per cento, corrispondente a circa 66.000 studenti (ISS, Rapporto ISTISAN 23/25). Ulteriori rilevazioni condotte in ambito nazionale confermano la presenza di segnali significativi di isolamento sociale persistente tra adolescenti e giovani (CNR, *ESPAD Italia 2021*). Si tratta, tuttavia, di dati riferiti prevalentemente alla popolazione scolastica giovanile, che non esauriscono la reale estensione di un fenomeno che può interessare anche persone adulte e che, nelle forme più severe, può sottrarsi ai normali strumenti di rilevazione. In tale prospettiva, ulteriori stime formulate da osservatori specializzati suggeriscono una possibile diffusione ben più ampia del fenomeno, confermando l'esistenza di una probabile area sommersa non facilmente intercettabile dai circuiti istituzionali (Hikikomori Italia; ANSA, 11 febbraio 2026).

Il ritiro sociale volontario non può essere ricondotto automaticamente a una specifica patologia o a un quadro clinico univoco. Si tratta piuttosto di una condizione multifattoriale, nella quale possono concorrere fragilità individuali, dinamiche familiari complesse, contesti relazionali problematici, situazioni di disagio scolastico o lavorativo, esperienze di bullismo o cyberbullismo, difficoltà emotive e fattori sociali più ampi. Una lettura riduttivamente medicalizzante del fenomeno rischierebbe, da un lato, di semplificarne indebitamente la complessità e, dall'altro, di produrre effetti stigmatizzanti che possono ostacolare l'emersione precoce del disagio e l'adesione ai percorsi di supporto.

In tale prospettiva, la presente proposta di legge assume un approccio fondato sulla prevenzione, sull'intercettazione precoce e sulla costruzione di percorsi gradualmente personalizzati e non stigmatizzanti di riattivazione sociale, scolastica, formativa e, ove possibile, lavorativa. L'intervento pubblico è concepito secondo una logica sistemica e integrata, che riconosce la necessità di coinvolgere, secondo le rispettive competenze, famiglie, istituzioni scolastiche e formative, servizi sociali, servizi sanitari territoriali, terzo settore e rete istituzionale territoriale.

Tale impostazione risulta coerente con le più recenti acquisizioni metodologiche emerse anche in ambito europeo. In particolare, il report comparativo elaborato nell'ambito del progetto europeo RECONNECT (*Empowering Teachers and Students to Support Hikikomori Reintegration*) evidenzia come il ritiro sociale debba essere interpretato come fenomeno multifattoriale e



*Consiglio regionale della Campania
Gruppo consiliare MoVimento 5 Stelle*

relazionale, non riducibile a una mera scelta individuale di isolamento o a semplice abbandono scolastico, e sottolinea la necessità di approcci sistemici fondati sull'intercettazione precoce, sul coinvolgimento delle famiglie, sulla cooperazione multidisciplinare e su percorsi gradualmente di reintegrazione. Significativamente, il report richiama anche l'utilità di strumenti digitali quali possibili canali di primo contatto e di progressivo riavvicinamento relazionale, se inseriti all'interno di strategie educative e di supporto strutturate (RECONNECT – *Comparative and Interpretative Analysis of National Focus Groups*, 2026). Si tratta di indicazioni che trovano puntuale riscontro nell'impianto della presente proposta.

L'iniziativa legislativa si colloca nel perimetro delle competenze regionali in materia di politiche sociali, organizzazione dei servizi sociosanitari territoriali, formazione professionale, programmazione sanitaria e integrazione sociosanitaria, evitando di invadere ambiti riservati alla competenza esclusiva statale, in particolare in materia di ordinamento scolastico. In tale quadro, la proposta non introduce obblighi organizzativi direttamente vincolanti per le istituzioni scolastiche, ma promuove forme di collaborazione istituzionale e interventi di supporto coerenti con il principio di autonomia scolastica e con gli strumenti di raccordo previsti dall'ordinamento vigente.

La proposta si compone di dodici articoli.

Al centro dell'impianto normativo si colloca il riconoscimento del ritiro sociale volontario quale fenomeno complesso di disagio sociale e relazionale, che richiede una risposta pubblica strutturata, integrata e non stigmatizzante. In tale prospettiva, la proposta definisce il fenomeno evitando automatismi diagnostici o approcci esclusivamente clinici, assumendo come principi ordinatori la personalizzazione degli interventi, il coinvolgimento della famiglia e dei caregiver, la gradualità dei percorsi e il ricorso ai servizi sanitari territoriali solo nei casi in cui ciò risulti effettivamente necessario e appropriato (**Articolo 1**).

Particolare centralità assume il versante della prevenzione e dell'intercettazione precoce, nella consapevolezza che il ritiro sociale tende frequentemente a manifestarsi in modo progressivo, silenzioso e difficilmente rilevabile nelle fasi iniziali. In tale quadro, la proposta attribuisce rilievo strategico ai contesti scolastici e formativi quali luoghi privilegiati di emersione dei primi segnali di disagio, promuovendo interventi orientati al monitoraggio delle situazioni di rischio, al rafforzamento dell'ascolto e dell'orientamento, alla formazione del personale e al raccordo con i servizi territoriali competenti, nel pieno rispetto dell'autonomia scolastica e delle competenze statali in materia di istruzione. In tale ambito, assume particolare rilievo la scelta di valorizzare i percorsi di istruzione e formazione professionale di competenza regionale, attraverso la previsione di modelli personalizzati e flessibili, anche domiciliari o a distanza nelle fasi iniziali, finalizzati a evitare interruzioni irreversibili dei percorsi educativi e a favorire il graduale reinserimento sociale e lavorativo delle persone interessate. Si tratta di una scelta coerente con l'esigenza di costruire percorsi realistici e progressivi, capaci di adattarsi alle concrete condizioni della persona anziché imporre modelli standardizzati di immediata normalizzazione (**Articolo 2**).

In coerenza con l'approccio non medicalizzante adottato, l'eventuale coinvolgimento dei servizi sanitari territoriali non è configurato come automatismo conseguente alla mera emersione del



*Consiglio regionale della Campania
Gruppo consiliare MoVimento 5 Stelle*

fenomeno, ma come possibile sviluppo successivo nei casi in cui gli interventi di primo livello non risultino sufficienti. La presa in carico è quindi costruita secondo una logica integrata e multidisciplinare, fondata sul coordinamento tra servizi sanitari, servizi sociali e altri soggetti coinvolti, con l'obiettivo di garantire continuità, appropriatezza e personalizzazione degli interventi in relazione all'età e alle caratteristiche della persona (**Articolo 3**).

Uno degli assi qualificanti della proposta è rappresentato dalla promozione di percorsi di riattivazione sociale fondati su gradualità, prossimità e flessibilità. Il ritiro sociale, infatti, difficilmente può essere affrontato attraverso richieste di reinserimento immediato o mediante modelli standardizzati di intervento. Per tale ragione, la proposta valorizza interventi domiciliari e di prossimità, strumenti digitali per il primo contatto, attività di supporto tra pari, percorsi di mentoring, occasioni di socializzazione e reinserimento graduale nei contesti sociali e lavorativi, nonché specifiche misure di sostegno familiare e genitoriale (**Articolo 4**).

La proposta affronta inoltre una delle criticità più frequentemente riscontrabili nella gestione di fenomeni complessi di questo tipo, rappresentata dalla frammentazione degli interventi e dalla debolezza del coordinamento tra soggetti diversi. A tal fine, viene promossa la costituzione di una rete regionale stabile di raccordo tra aziende sanitarie locali, servizi sociali territoriali, enti locali, istituzioni scolastiche, terzo settore e ulteriori soggetti coinvolti, favorendo strumenti di collaborazione strutturata, protocolli e forme di integrazione operativa (**Articolo 5**).

In tale logica di accessibilità e intercettazione precoce si inserisce anche la previsione di centri di ascolto e orientamento quali punti territoriali di riferimento per le persone interessate, le famiglie e i contesti educativi e formativi. La scelta di consentire modalità di contatto riservate, anche attraverso strumenti digitali e approcci inizialmente anonimi, risponde all'esigenza concreta di favorire l'emersione di situazioni che spesso tendono a rimanere sommerse o a manifestarsi solo in fasi avanzate (**Articolo 6**).

L'impianto della proposta è sorretto da un forte elemento programmatico, rappresentato dal Piano regionale per la prevenzione e il contrasto del ritiro sociale volontario, quale strumento cardine di indirizzo, coordinamento e omogeneizzazione degli interventi sul territorio regionale. Attraverso il Piano, la Regione definisce obiettivi, priorità, indirizzi operativi, criteri organizzativi, strumenti di monitoraggio e modalità di raccordo con le politiche regionali rilevanti in materia sociale, sanitaria, formativa, lavorativa e di inclusione (**Articolo 7**).

In parallelo, la proposta riconosce la necessità di un investimento culturale e professionale sul fenomeno, attraverso iniziative di formazione, informazione e sensibilizzazione rivolte ai soggetti istituzionali e professionali coinvolti. Una risposta efficace al ritiro sociale richiede infatti non soltanto strumenti operativi, ma anche una più diffusa capacità di comprensione del fenomeno, di riconoscimento precoce dei segnali di rischio e di gestione appropriata delle situazioni, evitando letture stigmatizzanti o impropriamente semplificatorie (**Articolo 8**).

A supporto della governance dell'intervento, viene istituito un Tavolo regionale con funzioni consultive, di raccordo interistituzionale e di supporto alla programmazione, quale sede stabile di



*Consiglio regionale della Campania
Gruppo consiliare MoVimento 5 Stelle*

confronto tra i principali soggetti coinvolti, funzionale a rafforzare il coordinamento delle politiche e la continuità del confronto operativo (**Articolo 9**).

Particolare rilievo assume inoltre la previsione di strumenti di monitoraggio e valutazione, anche in considerazione della parziale carenza di dati strutturati sul fenomeno a livello territoriale. La proposta introduce pertanto una specifica clausola valutativa, finalizzata a consentire una progressiva costruzione di conoscenza sul fenomeno, la misurazione dell'attuazione degli interventi e la verifica della loro efficacia nel tempo (**Articolo 10**).

Completano l'impianto normativo la disciplina finanziaria, che assicura la copertura degli interventi previsti, e le disposizioni finali in materia di entrata in vigore (**Articoli 11 e 12**).

La proposta intende, in definitiva, offrire alla Regione Campania un quadro organico di intervento rispetto a un fenomeno sociale complesso, crescente e ancora in larga parte sommerso, promuovendo una risposta pubblica equilibrata, integrata e concretamente orientata alla prevenzione, al supporto e alla progressiva riattivazione delle persone interessate.