



*Il Presidente della Federazione Italiana Medici Pediatri Antonio D'Avino: "Negli ultimi due anni l'aumento dei casi tra i giovanissimi è stato del 75%. Ansia, depressione, mancanza di senso, abitano le ragazze e i ragazzi di questo tempo. Il tema della morte, da quella fisica a quella sociale, entra drammaticamente nel nostro lavoro. Studiamo nuovi strumenti per affrontare nuovi disagi". L'allarme emerso nel corso del sedicesimo Congresso Scientifico Nazionale*



Riva del Garda, 13 ottobre 2022 - "Ogni giorno nel nostro Paese una ragazza o un ragazzo, adolescente, ma anche pre-adolescente, tenta il suicidio. L'incremento dei casi, negli ultimi due anni è del 75%. E sono 100mila i giovanissimi che hanno preso la strada della morte sociale, i cosiddetti *hikikomori*, isolati nella loro stanza, in fuga dall'interazione col mondo, travolti dalla paura del giudizio, soli. Sono numeri impressionanti, da fall out post Covid-19. Numeri sui quali ci interroghiamo nel nostro Congresso Scientifico, proprio per disporre di strumenti aggiornati, in grado di gestire le nuove forme di disagio e sofferenza che angosciano e paralizzano i nostri ragazzi".

Nella seconda giornata di questa sedicesima edizione che vede riuniti a Riva del Garda oltre 600 iscritti fino al 15 ottobre, il Presidente della Federazione Italiana Medici Pediatri, Antonio D'Avino interviene su un tema di grandissima attualità, inserito all'interno del programma, proprio per offrire una visione accurata della complessità del fenomeno e trasmettere l'urgenza di disporre di nuovi modelli e buone

pratiche.

“La pandemia è stata davvero una bomba atomica dal punto di vista sociale per i giovanissimi - spiega Silvia Zecca, co-referente nazionale FIMP Gruppo “Abuso e maltrattamento dei minori” - I lockdown totali, decisi nel periodo iniziale, le misure restrittive successive, quelle costanti di distanziamento per la prevenzione del contagio, hanno contribuito a creare un fortissimo disagio, un urlo silenzioso di cui ci siamo accorti nei nostri studi e poi con i dati raccolti nei Pronto Soccorso. L’ospedale pediatrico “Bambino Gesù” di Roma ha rilevato nel biennio 2018-19, 464 accessi per ideazione suicidaria, tentativo di suicidio e autolesionismo. Nel 2020-21 sono passati a 752, con un aumento di oltre il 60%”.



*Dott. Antonio D'Avino*

“Il numero di consulenze neuropsichiatriche richieste per stati depressivi o ansiosi - ricorda Anna Latino, co-referente nazionale FIMP Gruppo “Abuso e maltrattamento dei minori” - è aumentato di 11 volte. In particolare, sono lievitate di quasi 40 volte le consulenze effettuate in urgenza per ideazione suicidaria, tentativo di suicidio e comportamenti autolesivi, nei giovani tra i 9 e i 17 anni. Vogliamo porre l’accento sulla forbice che riguarda l’età di questi casi: sempre più ampia e sempre più connessa all’attività del Pediatra di Famiglia, protagonista di una necessaria formazione e informazione nei confronti dei genitori e dei loro figli”.

Centrale, in questo segmento del Congresso, la relazione di Marco Crepaldi, psicologo e studioso del fenomeno dei cosiddetti *hikikomori*. “Si tratta di una pulsione all’isolamento fisico, continuativa nel tempo, che si innesca come reazione alle eccessive pressioni di realizzazione sociale, tipiche della società

capitalistiche economicamente sviluppate - spiega il Presidente e fondatore di Hikikomori Italia - I dati di cui disponiamo parlano di un 87% di maschi, ma è probabile che il numero di donne coinvolte sia sottostimato, anche per il più alto grado di allerta che si innesca culturalmente quando l'isolamento sociale riguarda un ragazzo. L'età media in cui si manifestano i primi evidenti segnali è intorno ai 15 anni, nel passaggio dalle scuole medie alle superiori. La durata del ritiro sociale si conferma tendenzialmente lunga, oltre i tre anni”.

“Esiste uno stadio in cui la pulsione è già stata interpretata razionalmente dalla persona che ha costituito una motivazione valida alla scelta del ritiro. È questa la fase nella quale viene abbandonata completamente la scuola ed allontanati quasi tutti i contatti sociali diretti, a eccezione di quelli con i parenti più prossimi - prosegue Crepaldi - Ne esiste un successivo, che rappresenta l'isolamento totale, dove vengono quindi evitati anche genitori e relazioni virtuali. È il più raro e riguarda solo il 6,69% della popolazione. Chi si trova in questa condizione ha verosimilmente sviluppato una qualche forma psicopatologica associata al ritiro”.

“Va segnalato che la dipendenza da Internet non è la causa del disagio, ma un effetto e, paradossalmente, l'unica forma di interazione accettata da chi soffre - sottolinea Crepaldi - Perché esiste questo fenomeno in Italia? La risposta sta nella crescente competitività sociale, nel bisogno di fuga dal pensiero di fallimento, nel disagio adattativo al contesto, che non è sempre fobia sociale, ma è più spesso assenza di motivazione e rifiuto di un mondo che si percepisce come privo di senso. La fragilità relazionale è molto difficile da affrontare. Si innesca quando ci sentiamo pressati a una corsa per il successo personale, che si tratti di scuola, sport, sessualità: siamo tutti in feroce competizione e quello che vedono i ragazzi li interroga su dove stanno, con proporzione tale da creare squilibrio. Pensiamo all'abuso dei social, all'importanza di avere riscontri positivi alla propria immagine. È un disagio che deriva dal benessere, ma anche dall'iper-protezione da parte dei genitori che vogliono controllare la vita dei figli. Oggi non dobbiamo preoccuparci della nostra sopravvivenza. Abbiamo un solo scopo, quello di realizzarci, di essere accettati di dover essere brillanti, piacevoli nelle relazioni sociali. Vince chi molla. Ma gli *hikikomori* non lo sanno”.

“Oltre al tema della morte sociale, all'interno della sessione congressuale - conclude D'Avino - abbiamo voluto trattare anche quello della morte come esperienza familiare, legata alla perdita di un figlio e di un fratello. Nel confronto inoltre è stata compresa una relazione sulla morte come rinascita, nel caso di chi vive una disforia di genere e intraprende il percorso del cambiamento di sesso. È davvero fondamentale avere strumenti conoscitivi adeguati per il Pediatra di Famiglia, che può e deve accompagnare, sostenere e guidare i propri pazienti verso una transizione che si completerà in età adulta. Sono temi complessi ed estremamente delicati, che però bussano alla porta dei nostri studi sempre più spesso e che non vogliamo eludere. Occorre mettere in campo politiche specifiche per l'infanzia e l'adolescenza, che coinvolgano, a partire dal Pediatra di Famiglia, sentinella in grado di intercettare il disagio, tutti gli attori che concorrono alla salute mentale dei giovani. Nella sanità territoriale che verrà, ci sarà bisogno di servizi dedicati, all'interno dei Dipartimenti di Salute Mentale. Allo stesso tavolo ci auguriamo di sedere insieme a

neuropsichiatri infantili, psichiatri, psicologi, servizi educativi e del Terzo Settore, guardando al presente e al futuro di questa generazione”.