

Oddo Marina

Università La Sapienza

Corso di Laurea Triennale in Servizio Sociale – L 39

Relatore: Alfredo Varone

Correlatrice: Anna Di Norcia

Il cielo in una stanza. Il ritiro sociale come manifestazione del disagio giovanile: comprensione del fenomeno e strategie di intervento del Servizio Sociale

*Quando sono soli vogliono stare con gli altri,
e quando sono con gli altri vogliono stare soli.
Dopo tutto gli esseri umani sono così*

Gertrude Stein

L'adolescenza non è sempre vissuta come un periodo "difficile" della vita, ma certamente richiede una particolare attenzione. Si tratta di una continua rincorsa verso l'autonomia in cui si ricerca la legittimazione ad essere trattati come adulti ma, allo stesso tempo, non si è ancora maturi per essere considerati come tali. Pertanto, questa critica fase di transizione può essere soggetta a momenti di disorientamento nella formazione dell'identità che, se si traducono in gesti di ribellione e desideri di emancipazione sono del tutto normali, ma quando sfociano in comportamenti "anomali" rispetto al consueto processo evolutivo, possono anticipare i sintomi di un disagio giovanile. L'adolescenza è compresa tipicamente tra i 10 e i 19 anni, anche se stabilire una data precisa in cui si diventa maggiorenni ha valore solo dal punto di vista anagrafico/legale; da una prospettiva sociologica e psicologica la conclusione della fase adolescenziale ha confini più sfumati, che potrebbero identificarsi con l'acquisizione di un'indipendenza economica, la fuoriuscita dal nucleo familiare, ecc. Inoltre, tali trasformazioni devono tener conto del contesto sociale in cui avvengono, proprio perché è l'ambiente che co-determina questi cambiamenti: le caratteristiche personali, la famiglia, la scuola, le reti amicali, le norme sociali, la situazione economica e politica, i mass media, la cultura rappresentano un complesso intreccio che condiziona gli esiti della fase adolescenziale.

Durante lo sviluppo puberale i ragazzi possono provare disagio per la propria immagine, a cui viene attribuito un certo peso nelle relazioni tra pari e, oltretutto, i mass media e i *social network* propongono continuamente modelli di bellezza irraggiungibili che acquisiscono il senso di insoddisfazione dei giovani per il proprio corpo (Berti, Bombi, 2018). L'adolescenza è una fase che spaventa. Spaventa i genitori e l'adolescente, costretti a fare i conti con una serie di trasformazioni fisiologico-evolutive normali, ma che vengono vissute all'interno di una società che tende ad amplificare pressioni e ansia da prestazione. Inoltre, lo scenario che fa da sfondo alla generazione Z non prospetta un'esistenza "lineare": la disoccupazione, il sistema pensionistico, i cambiamenti climatici, i finanziamenti (ridotti) destinati alla scuola e alla sanità sono problematiche costantemente dibattute che destano non poca preoccupazione nei giovani. Ad amplificare la gravità delle problematiche che ossessionano i giovani che si affacciano nel mondo del lavoro è anche il senso di alienazione che si prova nello svolgere occupazioni che seguono procedure fin troppo standardizzate, eseguite nella maniera più efficiente possibile e senza dare priorità all'efficacia e/o all'obiettivo che si vuol raggiungere.

Spesso un adolescente non è in grado di comunicare le proprie paure perché la sua identità è ancora indefinita a tal punto da non recepire effettivamente i motivi che determinano momenti di difficoltà (Galimberti, 2020); tale "sensazione di inadeguatezza" è, in realtà, il risultato di una mancata riflessione su sé stessi, che porta a dedicare poco tempo alla scoperta della propria natura, fatta di passioni, interessi e aspirazioni. All'interno del nucleo domestico, in cui ha luogo il processo di socializzazione primaria, l'individuo instaura relazioni positive che contribuiscono a sviluppare l'identità personale. Tuttavia, la famiglia può contribuire a negare l'individualità degli adolescenti: spesso i genitori si sentono legittimati, in virtù del loro ruolo, a poter direzionare la personalità dei figli in base a desideri e aspettative proprie, senza lasciare che questi possano sperimentare autonomamente passioni e interessi. A volte gli adolescenti tendono a costruire la propria identità secondo dei modelli di perfezione che li fanno sentire realizzati. Si tratta di ideali che, di per sé, sono positivi perché incoraggiano i giovani ad impegnarsi per concretizzare l'immagine di sé che più li attrae, ma quando li

pongono in una condizione di continua inferiorità, allora il senso di frustrazione che ne deriva non permette all'adolescente di accettarsi per quello che è (ivi, p. 282).

Le manifestazioni problematiche che sfociano durante il periodo adolescenziale sono ormai un tema ricorrente nella società odierna e si associano a un senso di smarrimento legato alla percezione di sé, del proprio futuro e del contesto sociale che fa da sfondo alla propria vita. Lo stato di fragilità che accompagna i giovani nel percorso di crescita trova la sua definizione nel concetto di “disagio giovanile” e si traduce nella “*difficoltà di assolvere i compiti evolutivi che vengono loro richiesti dal contesto sociale per il conseguimento dell'identità personale e per l'acquisizione delle abilità necessarie alla soddisfacente gestione delle relazioni quotidiane*” (Grosso, 2021, p. 27). Le percezioni soggettive di malessere possono sfociare in comportamenti trasgressivi verso sé stessi, gli altri e l'ambiente circostante che rischiano di concretizzarsi persino in forme di devianza sociale, come la violenza, i comportamenti autolesivi, il suicidio, i disturbi del comportamento alimentare, la tossicodipendenza, la dipendenza da alcol, la dipendenza da internet e il ritiro sociale.

In particolare, quest'ultimo trova la sua manifestazione estrema nel termine giapponese *hikikomori*, che significa letteralmente “stare in disparte” e consiste in una preoccupante forma di ritiro sociale per la quale i soggetti, nella maggior parte dei casi adolescenti, si abbandonano a un'autoreclusione di tipo volontario, la quale si manifesta con modalità differenti che prevedono l'isolamento completo o solo durante le ore diurne, trascorrendo gran parte del tempo all'interno della propria stanza a leggere libri, ascoltare musica, guardare la televisione, giocare ai videogiochi e dormire. In tali circostanze, l'utilizzo di Internet e dei social costituisce l'unico strumento “utile” a garantire un contatto con il mondo esterno. La condizione dell'*hikikomori*, di per sé, non può essere considerata una malattia o utilizzata come sinonimo di patologie già note; piuttosto, si tratta di una forma di ritiro sociale che si traduce in un disagio che “può” dare origine a una malattia. Infatti, i giovani che “scelgono” di vivere relegati in casa lo fanno con diverse modalità e motivazioni ed è difficile stabilire dei criteri diagnostici condivisibili che definiscano tale condizione patologica. Tutt'al più, è possibile concettualizzare il ritiro sociale come un *sintomo* di disturbi psicologici e cognitivi. Crepaldi (2019) suggerisce una definizione di *hikikomori* che tiene conto delle “pressioni di realizzazione sociale”, certamente più tangibili durante il periodo dell'adolescenza in cui il proprio futuro si può definire solo ipoteticamente. Nella fattispecie, si tratta di una “*pulsione all'isolamento fisico, continuativa nel tempo, che si innesca come reazione alle eccessive pressioni di realizzazione sociale, tipiche delle società capitalistiche economicamente sviluppate*”. Nel momento in cui gli adolescenti non riescono a soddisfare le aspettative sollecitate dai genitori, dalla scuola e dalle altre istituzioni sociali, tendono a sviluppare un senso di fallimento che li porta a rifiutare tutto ciò che genera tali pressioni.

Stabilire una relazione con un adolescente ritirato può rappresentare una sfida ardua per i familiari, per la scuola e per i servizi coinvolti nella presa in carico, in quanto ci si approccia con un soggetto che respinge il mondo esterno. L'ambito d'intervento del Servizio Sociale è costituito dalla relazione fra la persona e l'ambiente e l'azione professionale è volta a favorire una condizione di benessere, crescita e realizzazione personale (Cellini, Dellavalle, 2015). Pertanto, è necessario intervenire con un atteggiamento empatico e non giudicante, che non abbia il mero obiettivo di spingere il giovane a vivere la vita che sia ritenuta migliore per lui, ma che lo sostenga “*nel trovare la sua personale strada [...] anche qualora non dovesse corrispondere con il modello di vita ideale della società*” (Crepaldi, *op. cit.*).

Il processo di aiuto, dunque, mira a favorire un cambiamento sia dal punto di vista relazionale che emotivo e si focalizza sulla centralità dell'individuo, che non deve essere identificato con i suoi problemi o considerato un semplice destinatario degli interventi, ma un soggetto attivo. Se le esperienze di intervento di fronte a forme di ritiro sociale riservano, dunque, un approccio che è unico per il soggetto in questione, tuttavia, un aspetto che risulta comune e che trapela dalle prime richieste d'aiuto da parte dei genitori è la rigidità con cui viene condotta l'autoreclusione da parte dei figli. In tali casi è prevista una prima fase di consultazione con i genitori in assenza dell'adolescente, in cui è possibile raccogliere informazioni sulle abitudini del ragazzo, sui vissuti meritevoli di attenzione e sul suo contesto di vita. Da questa prima fase emerge un lavoro di sostegno al ruolo genitoriale, che è anticipatore di un futuro avvicinamento del figlio al percorso terapeutico (Lancini, 2019). In questi casi il colloquio è uno strumento fondamentale che permette di costruire le basi per una relazione professionale in grado di promuovere le risorse della persona (Cellini, Dellavalle, *op. cit.*).

Una volta constatata la difficoltà del figlio ad uscire fuori di casa per accedere al servizio, può essere considerata l'alternativa di un avvicinamento dello stesso servizio presso l'abitazione del giovane, mediante la visita domiciliare, anch'essa considerata uno strumento di lavoro importante per l'assistente sociale, in

quanto consente di “osservare con sguardo professionale le azioni quotidiane delle persone che potrebbero favorire abitudini negative e contribuire all’insorgere di una condizione patologica” (*I luoghi della cura*, rivista online, 2023).

L’adolescente che “sceglie” di ritirarsi genera nel nucleo familiare un clima di disorientamento a cui i genitori non sanno reagire e, talvolta, il diverso approccio con cui questi gestiscono il “suicidio sociale” del figlio è causa di conflitti e distanze anche tra di loro. Tuttavia, solitamente i genitori sono i primi a rivolgersi disperatamente ai servizi per chiedere un intervento che possa ristabilire una normale quotidianità. L’importanza annessa alla funzione genitoriale si traduce in attività di sostegno che hanno l’obiettivo di ridefinire il ruolo paterno e materno alla luce di una migliore comunicazione familiare e di dare indicazioni sulle caratteristiche del fenomeno, così da permettere ai genitori stessi di comprendere il disagio vissuto dal figlio (Lancini, *op.cit.*). In un quadro più generale, l’attenzione rivolta agli interventi di sostegno ai ragazzi e alle loro famiglie si riflette nella L. 285/1997 che costituisce un fondamento normativo “per la promozione dei diritti e delle opportunità per l’infanzia e l’adolescenza” (Franzoni, Anconelli, 2023), con l’obiettivo di prevenire il disagio giovanile e di sostenere i ragazzi nella difficile transizione dall’infanzia all’età adulta. Tra i progetti finalizzati alla tutela dei minori si richiama, inoltre, la sperimentazione del *Programma di Intervento Per la Prevenzione dell’Istituzionalizzazione*, che si propone di contrastare l’emarginazione sociale, la dispersione scolastica e l’allontanamento del minore dal nucleo familiare dovuti a condizioni di trascuratezza da parte dei genitori, attraverso l’intervento di una équipe multiprofessionale che agisce con l’obiettivo di “limitare le condizioni di disuguaglianza provocate dalla vulnerabilità e dalla negligenza familiare, che rischiano di segnare negativamente lo sviluppo dei bambini a livello sociale e scolastico” (welforum.it, 18.03.2024). I casi più gravi di ritiro sociale prevedono una drastica interruzione di qualsiasi forma di relazione con gli altri e, nel contesto di un’autoreclusione così severa, la proposta di recarsi da un professionista per essere aiutato riceve solitamente una ferma opposizione. Quindi, il percorso di consultazione e/o psicoterapia coinvolge inizialmente i genitori, integrando interventi domiciliari che hanno l’obiettivo di avvicinare l’adolescente. Ancora, i servizi sociali giungono a conoscenza dei casi di ritiro tramite segnalazione da parte della scuola o dei genitori per l’abbandono scolastico; in tali casi l’assistente sociale, dopo i contatti preliminari e in accordo con i diretti interessati, si reca presso l’abitazione della famiglia e, dopo aver raccolto informazioni sull’intero nucleo familiare, vengono attivati i servizi territoriali, i quali possono strutturare un progetto educativo domiciliare. Nei casi in cui è l’adolescente ritirato a giungere presso un servizio, gli interventi vengono attuati secondo metodologie differenti (e talvolta integrate) che prevedono la psicoterapia individuale e le attività di gruppo “a carattere terapeutico, educativo e risocializzante” (Lancini, 2019). A una prima valutazione psicodiagnostica che ha l’obiettivo di individuare il tipo di disagio, segue di solito una psicoterapia individuale allo scopo di attivare una relazione di aiuto che “grazie al capillare lavoro di rete con tutti i servizi pubblici presenti sul territorio, è in grado di facilitare l’accesso a un servizio di secondo livello per l’attivazione di una psicoterapia” (*ivi*, p. 204). Altresì, il ritiro sociale può scaturire da una grave condizione di ansia provocata dalla frequenza scolastica, manifestandosi come una sorta di *fobia scolare*. In tali casi, i ragazzi sviluppano una visione talmente negativa della scuola da renderli negligenti rispetto agli obblighi morali e sociali che interiorizzano sin da piccoli durante il percorso di crescita. A tal proposito, diverse procedure cliniche prediligono un lavoro integrato di rete con la scuola, con l’obiettivo di stimolare una ripresa della frequenza scolastica oppure di individuare delle vie alternative per garantire comunque il completamento del percorso formativo. Uno strumento fondamentale che consente di individuare prontamente le strategie da attuare per i ragazzi che si pongono in autoisolamento volontario sono le *Linee guida sul ritiro sociale*, introdotte dalla regione Emilia-Romagna, che hanno visto la collaborazione multiprofessionale “dell’Ufficio scolastico regionale, i servizi educativi, i servizi di psicologia, gli spazi giovani dei consultori, la neuropsichiatria infantile, i centri per la salute mentale, i centri per le famiglie, diverse scuole, gli spazi d’ascolto scolastici, i pediatri di libera scelta, i servizi sociali, i servizi per le dipendenze, oltre le rappresentanze di cooperative e associazioni” (sociale.regione.emilia-romagna, 11.07.2022). Il giovane che si ritira rappresenta una sfida delicata per chiunque, che sia un genitore, un insegnante, un amico o un professionista, in quanto ci si trova ad approcciarsi con un soggetto che ha costruito un muro intorno a sé e che respinge ogni tentativo di comunicazione. Ecco perché è importante muoversi evitando atteggiamenti di rifiuto e/o di scontro, astenendosi dal giudizio e soprattutto rispettando i tempi del giovane che spesso non coincidono con quelli degli adulti. La prevenzione è il miglior antidoto e il caso che segue è emblematico.¹ Ho avuto modo, infatti, di entrare in contatto con Luca, un minore soggetto a evidenti problemi di ansia sociale che lo hanno portato gradualmente a vivere una condizione di autoreclusione. L’obiettivo prioritario è stato quello di evitare

¹Si tratta di un caso seguito durante il mio tirocinio professionale, presso il Servizio Tutela Minori e Donne di un comune in provincia di Roma

che il brusco isolamento sociale degenerasse in comportamenti ancora più a rischio, come il caso degli *hikikomori*, i gesti di autolesionismo ecc. Ma al di là delle classificazioni diagnostiche, è stato il lavoro integrato tra servizi e tra diverse professionalità, con il contributo della famiglia, una volta superate le resistenze iniziali, il punto di forza dell'intervento. Soprattutto all'inizio, l'intervento dell'educatore ha sempre evitato argomenti troppo incentrati sul disagio e le possibili cause, privilegiando un atteggiamento flessibile e "confidenziale", chiedendo a Luca cosa intendesse fare insieme a lui in quel dato giorno (videogiochi, passeggiata nel quartiere, ascolto musica...). Il che ha favorito un livello di comunicazione che lo stesso Luca ha percepito come ottimale. Parallelamente, il lavoro congiunto Servizio sociale Comune-Asl-Scuola ha potenziato il ruolo delle figure genitoriali che si sono sentite responsabilizzate e via via sempre più in grado di porsi al figlio con atteggiamento di ascolto e al tempo stesso autorevole. "È stato come aver riaperto una porta sul mondo!"; con questa frase, densa di significato, Luca ha sintetizzato l'inizio di un percorso, ancora in divenire, che lascia ben sperare. Per concludere con le parole dello psicologo e psicoterapeuta Antonio Piotti, "noi siamo al punto in cui dobbiamo uscire da uno stereotipo, dobbiamo togliere di mezzo l'idea che l'adolescente ritirato sia una specie di scarafaggio kafkiano mostruoso che si rivolge allo psicanalista per togliere questa mostruosità" (Cooperativa "Il Minotauro", 2017).

Bibliografia

- AA.VV., *Il Disagio Giovanile. Con i contenuti del progetto ICMS*. Gallarate, Istituto Europeo di Scienze Forensi e Biomediche, 2018
- AA.VV., *P.I.P.P.I. Programma di Intervento Per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione*, Rapporto di valutazione 2021-2023, Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 2023
- American Psychiatric Associations, *Diagnostic and Statistical Manual of mental disorders, fifth edition*, 2014
- Ammaniti M., *Adolescenti senza tempo*, Milano, Raffaello Cortina Editore, 2018
- APA, *Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali (DSM-5)*, 2014
- Attanasio L., Morelli U., *Giovani al centro, scuole aperte, sostegno ai giovani vulnerabili, politiche per l'occupazione giovanile: superare gli effetti del Covid-19*. Roma, Albeleggi Edizioni, 2021
- Barone L., *Emozioni e disagio in adolescenza*, Milano, Edizioni Unicopli, 2004
- Berti A. E., Bombi A. S., *Corso di psicologia dello sviluppo*, Bologna, Il Mulino, 2018
- Carbone P., *Adolescenze. Percorsi di psicologia clinica*, Bergamo, Edizioni Magi, 2005
- Cellini G., Dellavalle M., *Il processo di aiuto nel servizio sociale. Prospettive metodologiche*, Torino, Giappichelli Editore, 2015
- Charmet G., *La paura di essere brutti. Gli adolescenti e il corpo*. Milano, Raffaello Cortina, 2013
- CNOAS, *Codice Deontologico*, 2020 (art.11)
- Cortigiani M., Marchetti P., *L'assistente sociale. Società complesse, nuovi bisogni, strategie e modelli di intervento*. Rimini, Maggioli S.p.A., 2021
- Crepaldi M., *Hikikomori, i giovani che non escono di casa*. Roma, Alpes Italia, 2019
- Di Biasi S., Di Pietro D., *Bambini e adolescenti a distanza. Il disagio psichico e l'emergenza psicopatologica durante la Pandemia da Covid-19*. Milano, Editore Alpes Italia srl, 2021
- Di Norcia A., Di Giunta L., *Essere genitori efficaci. Programmi di sostegno alle competenze genitoriali*. Bologna, Il Mulino, 2016
- Fargion S., *Il metodo del servizio sociale*, Roma, Carocci Faber, 2015
- Franzoni F., Anconelli M., *La rete dei servizi alla persona. Dalla normativa all'organizzazione*. Roma, Carocci editore, 2023
- Galimberti U., *L'ospite inquietante – Il nichilismo e i giovani*. XXIII ed. Milano, Serie Bianca Feltrinelli, 2020
- Gini G., Pozzoli T., *Gli interventi anti-bullismo*. Roma, Carocci editore, 2018
- Gordon T., *Genitori efficaci. Educare figli responsabili*. Bari, Edizioni La meridiana partenze, 2021
- Grosso R., *Il disagio giovanile: voce ai ragazzi del Servizio Tutela Minori del Comune di Albano Laziale al tempo del Covid*, Tesi di laurea magistrale, Dipartimento di Scienze della Formazione, 2021
- ID., *La parola ai giovani – Dialogo con la generazione del nichilismo attivo*. Milano, Serie Bianca Feltrinelli 2021
- Jeammet P., *Psicopatologia dell'adolescenza*. Roma, Edizioni Borla, 1999
- Lancini M., Cirillo L., *Figli di internet. Come aiutarli a crescere tra narcisismo, sexting, cyberbullismo e ritiro sociale*. Trento, Erikson, 2022

- Lancini M., *Il ritiro sociale negli adolescenti: la solitudine di una generazione iperconnessa*. Milano, Raffaello Cortina, 2019
- Massone S., *Giovani Disgregati – cause profonde del disagio giovanile*. Roma, Editore Youcanprint, 2018
- Morganti C., Monzani E., Percudani M., *Adolescenti in bilico. L'intervento precoce di fronte ai segnali di disagio e sofferenza psichica*. Milano, Editore FrancoAngeli, 2018
- Oliviero Ferraris A., *La ricerca dell'identità. Come nasce, come cresce, come cambia l'idea di sé*. Milano, Giunti Editore, 2002
- Procacci M., Semerari A. *Ritiro sociale. Psicologia e clinica*. Trento, Erikson, 2019
- Vicari S., Pontillo M., *Adolescenti che non escono di casa. Non solo Hikikomori*, Bologna, Il Mulino, 2022
- WHO, *Classificazione Statistica Internazionale delle Malattie e dei Problemi Sanitari Correlati (ICD-10)*, 2015

Articoli

- AA.VV., *Adolescenti “eremiti sociali”: rilevazione nelle scuole dell'Emilia-Romagna degli alunni che non frequentano, “ritirati” in casa, per motivi psicologici*, Ufficio Scolastico regionale dell'Emilia-Romagna, 2018
- AA.VV., *Hikikomori: la sofferenza silenziosa dei giovani*, La Rivista di Psichiatria, Vol. 56 – n. 3, maggio/giugno 2021
- AA.VV., *L'intervento clinico con i ragazzi ritirati; la bruttezza immaginaria, una serie di considerazioni sul fenomeno hikikomori a partire dall'esperienza dell'Osservatorio di Ricerca sul Ritiro Sociale*, Cooperativa sociale Il Minotauro di Milano, 2014
- Balestriero R., *I ragazzi non stanno bene*, Supplemento de la Repubblica, n.1384 – anno 28°, 13.04.2024
- De Ghantuz Cubbe M., *La salute mentale, il male oscuro degli under 25. + 40% in ospedale*, la Repubblica, n. 94 - anno 49°, 19.04.2024
- Di Paolo P., *L'età acerba della paura*, L'Espresso, n. 15 – anno 70°, 12.04.2024
- Rocci P., *Il problema del riconoscimento e dell'identità nelle relazioni familiari*, Rivista di scienze della comunicazione e di argomentazione giuridica, 2019

Riferimenti legislativi

- L. 28 agosto 1997, n. 285, “*Disposizioni per la promozione dei diritti e di opportunità per l'infanzia e l'adolescenza*”
- L. 8 novembre 2000, n. 328, “*Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali*”
- L. 12 luglio 2011, n.122, “*Legge istitutiva dell'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza*”
- Deliberazione della Giunta regionale, 26 giugno 2022, n. 1016, Allegato A, “*Linee di indirizzo sul ritiro sociale. Prevenzione, rilevazione precoce ed attivazione di interventi di primo e secondo livello*”

Sitografia

- <https://lamenteemeravigliosa.it/apparenza-sui-social-network-e-realta/>;
- Citazioni bibliografiche Treccani online: www.treccani.it/vocabolario
- <https://ilnuovoterraglio.it/violenza-giovanile-un-crescente-disagio/>;
- <https://www.savethechildren.it/blog-notizie/hikikomori-e-isolamento-sociale-come-riconoscerli>;
- <https://www.openpolis.it/sullabbandono-scolastico-pesano-ancora-i-divari-interni/>;
- <https://www.welforum.it/leps-prevenzione-allontanamento-familiare-p-i-p-p-i/>;
- <https://www.stateofmind.it/2018/07/adolescenza-identita-virtuale/>;
- <https://www.hikikomoriitalia.it/2019/02/dati-statistici-fenomeno-hikikomori.html>;
- https://www.ansa.it/canale_lifestyle/notizie/teen/2023/02/25/pressioni-e-ansia-da-performance-i-giovani-della-generazione-z-sono-sfiancati_4848fc5a-33bd-4642-a49a-2b7a8a7e97c9.html;
- <https://www.luoghicura.it/operatori/professioni/2023/05/lassistente-sociale-nelle-visite-domiciliari-di-valutazione-multidimensionale-riflessioni-a-partire-dallesperienza-della-misura-lombarda-rsa-aperta/>;
- https://www.rainews.it/articoli/2024/04/cosmeticoressia-lultima-follia-social-le-bambine-creator-che-usano-le-creme-anti-age-delle-mamme-e1707922-b372-434f-8796-617bac971dab.html?wt_mc=2.www.wzp.rainews;
- <https://www.minotauro.it/considerazioni-conclusive-del-convegno-internazionale-sul-ritiro-sociale-in-adolescenza/>;