

## Hikikomori: il ritiro sociale grave ha gli occhi a mandorla

Angela Laera<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Associazione Psicoterapia Cognitiva

### **Riassunto**

Con il termine Hikikomori il Ministero della salute giapponese fa riferimento ad “Una situazione in cui una persona senza alcuna forma di Psicosi è ritirata dentro la sua casa per più di sei mesi e non partecipa alla vita della società ad esempio frequentando la scuola o il lavoro”. Si tratta di una grave condizione di ritiro sociale che in Giappone sembra affliggere circa un milione di giovani adulti. Tale fenomeno, denunciando una condizione di sofferenza psicologica, oltre che una minaccia per il sistema economico nipponico, sembra stia assumendo una notevole rilevanza anche al di fuori della penisola giapponese spingendo diversi professionisti della salute mentale ad interrogarsi sulle ragioni di questa grave condizione di ritiro sociale, sulla natura del fenomeno come inscindibilmente legata al contesto orientale o piuttosto indipendente dalle caratteristiche del sistema sociale giapponese, sui possibili approcci alla comprensione del funzionamento mentale del giovane Hikikomori, nonché sulle strategie di intervento più adeguate per la presa in carico della sofferenza espressa da quest'ultimo.

Il presente lavoro si propone di contribuire a far luce sulle caratteristiche del fenomeno Hikikomori interrogandosi su quanto esso sia un fenomeno culturalmente determinato o universalmente applicabile anche attraverso un approfondimento della letteratura disponibile sul funzionamento cognitivo tipico di tale forma di grave ritiro sociale.

*Parole chiave:* Hikikomori, ritiro sociale grave

### **Hikikomori: serious social withdrawal has almond –shaped eyes**

### **Abstract**

With the term Hikikomori the Japanese Ministry of Health refers to “A situation where a person without psychosis is withdrawn into his/her home for more than six months and does not participate in society such as attending school and/or work”. This is a serious condition of social withdrawal that seems to afflict about a million of young adults in Japan. This phenomenon denouncing a condition of psychological suffering, as well as a threat to the Japanese economic system, seems to be taking on considerable importance even outside the Japanese peninsula, leading several mental health professionals to question the reasons for this serious condition of social withdrawal, on the nature of the phenomenon as inseparably linked to the Japanese context or rather independent of the characteristics of his social system, on the possible approaches to the understanding of the mental functioning of the young Hikikomori, as well as on the most appropriate intervention strategies for taking charge of the suffering expressed by the latter. This work aims to help shed light on the characteristics of the Hikikomori phenomenon by questioning how it is a culturally determined or universally applicable phenomenon also through a deepening of the available literature on the typical cognitive functioning of this form of severe social withdrawal.

*Key words:* Hikikomori, severe social withdrawal

## Introduzione

Il fenomeno Hikikomori affonda le sue radici nella società giapponese degli anni '80. In quegli anni un numero crescente di giovani adulti, in maniera improvvisa ed apparentemente immotivata, decideva di ritirarsi nella propria camera interrompendo qualsiasi forma di interazione con il mondo esterno.

In principio tale fenomeno fu sottovalutato dal Governo nipponico, tanto che i casi di ritiro sociale vennero interpretati come casi isolati, confusi con diverse psicopatologie, in particolare con schizofrenia e depressione, e trattati farmacologicamente con scarsi risultati.

Il mancato riconoscimento del fenomeno nella sua rilevanza e la mancata comprensione del suo funzionamento portarono i numeri dei casi di isolamento sociale grave a crescere notevolmente fino a raggiungere le centinaia di migliaia.

Nonostante ciò il Governo giapponese continuò a lungo a ignorare il fenomeno sperando di poterlo risolvere senza che questo destasse interesse a livello internazionale. Quella che allora era la terza potenza mondiale non poteva permettersi di far emergere la crescente condizione di disagio psicologico giovanile che stava turbando la sua società.

Poi nel 1998 Tamaki Saitō, un giovane psichiatra giapponese, pubblicò il libro *Ritiro sociale: adolescenza senza fine* in cui usò il termine Hikikomori, conferendo al fenomeno una rilevanza scientifica.

Così “Il Giappone si svegliò improvvisamente e si accorse che un’intera generazione stava scomparendo” (Crepaldi, 2019).

Il Governo fu costretto a riconoscere ufficialmente il fenomeno degli Hikikomori, emettendo tuttavia dei criteri per entro cui inquadrarlo particolarmente restrittivi, finalizzati a sminuirne l’entità poiché esso aveva già attirato una attenzione crescente anche tra i mass media.

Le stime sull’incidenza del fenomeno, condotte dalle diverse figure professionali coinvolte nello studio e nella presa in carico ai fini terapeutici, sembravano aggirarsi attorno al milione di casi.

Emerse chiaramente quanto l’atteggiamento di grave ritiro sociale che si andava diffondendo tra i giovani giapponesi rappresentasse una situazione di emergenza sociale necessitando di un intervento concreto.

Diversi studiosi appartenenti a contesti culturali molto lontani rispetto a quello orientale iniziarono a studiare le caratteristiche degli Hikikomori interpretandola inizialmente come una sindrome culturale inscindibilmente legata al contesto giapponese nelle sue varie sfaccettature. La forte pressione, esercitata dalla famiglia e dalla società, alla realizzazione del giovane finalizzata a mostrare il successo del gruppo di appartenenza (la famiglia nel particolare, ma la popolazione giovanile giapponese in generale) fu individuata come causa scatenante primaria del fenomeno. Tale fattore sembrava potersi inserire esclusivamente all’interno di un sistema sociale di natura collettivista come quello giapponese dove ad essere perseguito maggiormente è il raggiungimento del successo dell’intero gruppo di appartenenza piuttosto che del singolo individuo.

Tuttavia negli ultimi anni tale fenomeno sembra si stia diffondendo anche nel mondo occidentale in cui un numero crescente di ragazzi decide di abbandonare la scuola o il lavoro per chiudersi in casa isolandosi dalla società, ritirandosi nella propria stanza, alla ricerca di un rifugio da un mondo esterno visto con timore.

Molti ricercatori sembrano aver attestato la presenza di casi sovrapponibili a quelli degli Hikikomori giapponesi in diversi paesi economicamente sviluppati tra cui Cina, Francia, America, Inghilterra ma anche Italia (Kato et.al., 2011; De Michele et al., 2013; Li e Wong, 2015).

### **Definizione**

La parola Hikikomori deriva dal verbo giapponese hiku (tirare indietro) e komoru (ritirarsi) e può essere tradotta con l'espressione "stare in disparte, isolarsi".

Il termine *Hikikomori*, usato per la prima volta da Fujia nel 1985, venne descritto approfonditamente dallo psichiatra giapponese Tamaki Saitō nel 1998 nel suo libro *Social Withdrawal (Shakaiteki Hikikomori): A Neverending Adolescence* considerato la pietra miliare sull'argomento.

Tamaki Saitō definì il ritiro sociale oggetto dei suoi studi come: "Uno stato che diventa un problema entro la fine dei venti anni, che comporta il rinchiodare se stessi nella propria casa e il non partecipare nella società per sei mesi o più, senza che questo sembri avere un altro problema psicologico come fonte principale".

Nel 2010 il Ministero giapponese della Salute, del Lavoro e del Welfare ha proclamato delle linee guida rispetto al fenomeno Hikikomori che includevano la seguente definizione: "Una situazione in cui una persona senza alcuna forma di Psicosi è ritirata dentro la sua casa per più di sei mesi e non partecipa alla vita della società ad esempio frequentando la scuola o il lavoro".

Nonostante tali indicazioni, attualmente sembra non esistere ancora una definizione ufficiale esaustiva dell'Hikikomori inteso come fenomeno mondiale.

Nel tentativo di addivenire ad una tale definizione, il presidente dell'associazione Hikikomori Italia Marco Crepaldi, specializzato in psicologia sociale e comunicazione digitale, propone innanzitutto una visione dell'Hikikomori non come uno status rigido della persona, ma piuttosto come una condizione dinamica graduale. In tale ottica l'Hikikomori può essere interpretato come "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" (M.Crepaldi, 2019).

Di seguito cercheremo di analizzare punto per punto tale definizione al fine di iniziare a comprendere, seppur in maniera generale, il fenomeno oggetto della nostra trattazione per poi approfondire ulteriormente la nostra indagine.

Quando si pensa ad un Hikikomori ci si immagina subito un ragazzo ritirato all'interno della propria abitazione, tuttavia secondo Crepaldi questa non è altro che l'ultima fase di un percorso graduale di allontanamento dalla società. Sarebbe infatti possibile convivere a lungo con l'istinto di isolarsi prima che questo determini il ritiro entro la propria casa. La scelta dell'isolamento dipenderebbe da caratteristiche ambientali e disposizioni temperamentali.

Pertanto l'Hikikomori può essere definito come la dolorosa scelta di ritirarsi dalla società con l'intento, più o meno consapevole, di fuggire dalle pressioni di realizzazione sociale che costringono ad alti livelli di performance provocando, nei soggetti incapaci di sostenerle, malessere e disagio.

Parallelamente a questo istinto di fuga, solitamente l'Hikikomori sviluppa anche una grande sfiducia nelle relazioni interpersonali e talvolta una forte negatività verso la società e le sue dinamiche. Le esperienze negative vissute nel micro contesto, ad esempio a scuola, vengono generalizzate al contesto macro, ovvero alla società nel suo complesso al fine di giustificare la scelta di ritiro. La fiducia nel rapporto con l'altro si indebolisce determinando serie difficoltà nella socializzazione. Il processo che porta alla genesi della pulsione all'isolamento è frutto di un'interpretazione della realtà fortemente interiorizzata, sviluppata dall'individuo nel corso della sua intera esistenza.

Il concetto di isolamento fisico nella definizione data da Crepaldi è dovuto alla sua convinzione secondo la quale definire gli Hikikomori come degli "isolati sociali" sarebbe formalmente scorretto in quanto si tratterebbe di soggetti completamente immersi nel mondo sociale attraverso una forma di comunicazione mediata dalla rete la quale non necessita della compresenza fisica degli interlocutori. Come avremo modo di spiegare oltre, tale ipotesi pur riflettendo bene la situazione attuale caratterizzata dall'ingresso massiccio e pervasivo di Internet nelle vite di tutti gli esseri umani, probabilmente non rispecchia perfettamente la condizione di isolamento sociale dei primi Hikikomori giapponesi descritti da Saitō. Al fine di trovare un opportuno punto di incontro tra i punti di vista dei due autori, a mio parere è necessario sottolineare come probabilmente la comunicazione sociale dell'Hikikomori cui fa riferimento Crepaldi è comunque una comunicazione con persone sconosciute le quali quindi non sono viste dall'Hikikomori come fonte di aspettative sociali e giudizi e verso le quali quindi l'Hikikomori non ha motivo di esprimere un rifiuto. Ciò non esclude quindi che l'Hikikomori invece abbia tagliato ogni forma di comunicazione con i membri della sua precedente rete sociale rifugiandosi in una situazione di completo ritiro.

Quando Crepaldi parla di reazione alle eccessive pressioni di realizzazione sociale fa riferimento al fatto che in una società come quella moderna sempre più competitiva su tutti i livelli, la paura di essere visti fallire diventa per alcuni insostenibile. A spaventare non sarebbe il fallimento in sé, ma il giudizio degli altri. Sarebbe proprio questo il caso degli Hikikomori, soggetti maturi dal punto di vista intellettuale, ma deboli dal punto di vista relazionale e carenti nel mettere in atto strategie difensive capaci di ridurre lo stress derivante dal confronto con l'altro. Tali debolezze si concretizzerebbero attraverso una profonda difficoltà adattiva verso l'ambiente sociale che finisce per provocare sofferenza e frustrazione. La scelta di un Hikikomori di isolarsi rappresenterebbe la volontà di abbandonare la corsa, rifiutando "le regole del gioco".

Le pressioni di realizzazione sociale sono più forti nell'adolescenza e nei primi anni di vita adulta, periodo durante il quale solitamente si registra il ritiro, quando vi sono molte aspettative sul futuro. I giovani si trovano così a dover colmare il gap tra la realtà e le aspettative nutrite da genitori, insegnanti e coetanei. Quando questo gap diventa troppo grande si sperimentano sensazioni di impotenza, fallimento e perdita di significato le quali possono determinare un atteggiamento di rifiuto verso le fonti di tali aspettative da cui il soggetto tenderà ad allontanarsi. Da qui originerebbe il rifiuto di parlare con i genitori, di andare a scuola, di mantenere relazioni amicali o provare a intraprendere un qualsiasi tipo di carriera lavorativa, sviluppando una sorta di avversione verso quelle che sono ritenute essere le fonti del proprio malessere.

In fine Crepaldi nel definire quello degli Hikikomori come un isolamento fisico tipico delle società capitalistiche economicamente sviluppate fa riferimento a tre motivazioni principali: la prima è che

il ragazzo socialmente isolato necessita di una famiglia capace di mantenerlo nonostante la sua mancata partecipazione al sostentamento economico del sistema di appartenenza, e ciò è possibile solo nelle società economicamente sviluppate. Il secondo motivo è di natura sociale e riguarda la competitività. Il capitalismo si basa su domanda e offerta e sulla necessità di accaparrarsi i beni disponibili attraverso una migliore performance. Queste dinamiche determinano un innalzamento delle competenze richieste per far parte del sistema. Tutto ciò si traduce in una competizione scolastica, lavorativa e sociale sempre più feroce dove a farne le spese sono coloro che non riescono a trovare la forza o la motivazione per tenere il passo, venendo quindi lasciati indietro.

Il terzo motivo per il quale l'Hikikomori si sta diffondendo soprattutto nei paesi più ricchi può essere spiegato a partire dal concetto di soddisfacimento dei bisogni primari e in riferimento alla "Piramide di Maslow": oggi viviamo nella società del benessere in cui i bisogni primari ci sono garantiti. Ciò comporta che tutto il peso delle nostre esigenze finisce per spostarsi verso la cima della piramide, cioè sulla necessità di realizzazione personale ritenuta un bene irrinunciabile.

La relazione tra il fenomeno Hikikomori e l'abbondanza di risorse economiche presente nelle società capitalistiche è stata sottolineata, tra i tanti professionisti che hanno approfondito lo studio del fenomeno, anche da Varnum e Kwon (2016) a partire dalla Life History Theory di Del Giudice et al. (2015).

Secondo tale teoria una "strategia di storia di vita veloce" comprende una serie di atteggiamenti come il preferire la ricompensa immediata, l'impulsività, una certa aggressività, comportamenti illegali e rapporti di riproduzione più precoci e più frequenti. Una "strategia di storia di vita lenta" invece sembra caratterizzarsi per la presenza di grossi investimenti che prevedono ricompense a lungo termine, soprattutto in ambito educativo e formativo, un grosso investimento anche da parte del sistema familiare rispetto al singolo e rapporti finalizzati alla riproduzione più ritardati dal punto di vista temporale (Figueredo et al., 2005, 2006).

La scelta da parte dell'essere umano di una strategia piuttosto che dell'altra dipenderebbe da quanto essa risulta essere adattiva a seconda di condizioni ambientali quali la scarsità di risorse, la prevalenza di malattie infettive e la densità di popolazione.

Il Giappone sembrerebbe caratterizzarsi per la presenza di abbondanti risorse economiche, un tasso di prevalenza di malattie infettive relativamente basso e una elevata densità di popolazione, fattori questi che promuoverebbero presso la sua popolazione una strategia lenta. Tuttavia sembra che gli Hikikomori non perseguano né l'una né l'altra strategia.

Nel sistema ecologico giapponese animato da una pressione sociale basata su una serie di norme e ingiunzioni che scoraggiano l'adozione di strategie di storia di vita veloci, il giovane che fallisce nel raggiungere il successo accademico o lavorativo usando strategie lente potrebbe non avere la possibilità o l'attitudine di far ricorso a strategie veloci. Così in una società in cui vigono forti spinte a far ricorso a strategie lente, l'auto esclusione dal sistema vigente prende la forma del ritiro dalla competizione e dall'interazione piuttosto che quella del ricorso a strategie veloci. Quando perseguire strategie lente diviene troppo costoso e perseguire strategie veloci risulta socialmente disadattivo, l'Hikikomori si organizza in modo da conservare le sue energie fisiche assicurandosi le risorse minime necessarie attraverso il minimo sforzo.

Appare chiaro, come già ampiamente sottolineato da Crepaldi, quanto un tale atteggiamento di astensione dall'adottare una qualsiasi strategia di vita non sia pensabile all'interno di un sistema

sociale caratterizzato da una scarsità di risorse economiche che di per sé spinge il soggetto ad adottare strategie veloci per garantirsi la sopravvivenza.

Le caratteristiche generali di tale fenomeno culturale possono essere individuate a partire dai risultati di una ricerca condotta da Tamaki Saitō nel 1989 attraverso la somministrazione di un questionario creato appositamente da lui per indagare gli aspetti principali del ritiro sociale in un gruppo di 80 soggetti utenti delle cliniche convenzionate con l'istituto di ricerca di cui egli faceva parte. L'età media dei partecipanti era di 21 anni. Nello specifico il campione di ricerca era costituito da soggetti rispondenti ai seguenti criteri: a) Non avere un disturbo sottosoglia tra schizofrenia, disturbo bipolare, psicosi; b) avere già sperimentato tre mesi o più di letargia e ritiro; c) avere ricevuto trattamento continuativo per almeno sei mesi; d) essere andati personalmente in clinica per una consulenza psicologica almeno cinque volte; e) avere una documentazione clinica sufficientemente coerente con la consegna del questionario strumento della ricerca condotta. I risultati di tale ricerca possono essere sintetizzati come segue:

- La durata media del periodo di ritiro era di 39 mesi corrispondente a 3 anni e tre mesi;
- I maschi esperivano il ritiro in misura di gran lunga più probabile rispetto alle femmine;
- La percentuale di figli maggiori era particolarmente alta;
- L'età media in cui il problema emergeva per la prima volta era di 15 anni e mezzo;
- Il trigger più comune che avviava il ritiro era il marinare la scuola, fattore registrato nel 68,8% dei casi;
- Le famiglie appartenevano ad un ceto sociale medio o alto e vi erano relativamente poche famiglie in cui i genitori erano divorziati o vivevano separati per motivi di lavoro;
- Dopo l'inizio del problema, trascorrevano un lungo periodo di tempo prima che il paziente chiedesse una consulenza presso una struttura di trattamento.

## **I sintomi**

Nella stessa sede, Saitō descrive i sintomi principali attraverso cui si caratterizza il ritiro sociale sottolineando ancora una volta come questi non debbano essere meglio spiegati da un altro disturbo di natura psicologica e interpretando gli stessi come sintomi secondari rispetto alla condizione di ritiro sociale. Pertanto i principali sintomi individuati sarebbero i seguenti:

- A) Apatia;
- b) marinare la scuola;
- c) paura degli altri;
- d) Disturbo ossessivo- compulsivo;
- e) Insonnia e inversione del ritmo sonno veglia;
- f) Ritiro nell'ambiente domestico;
- g) Regressioni;
- h) esplosioni di violenza domestica;
- i) idee di persecuzione;
- j) sentimenti di depressione;
- k) desiderio di morte e pensieri suicidari;
- l) sintomi aspecifici

### APATIA

Nel descrivere lo stato di apatia che caratterizza i giovani Hikikomori, Saitō recupera i concetti di “retreat neurosis” e “student apaty” i quali facevano riferimento ad una condizione di ritiro sociale individuato come problema nella società giapponese già nella seconda metà degli anni '70.

Questa forma di apatia veniva descritta come uno dei fattori più importanti nel determinare il fallimento nella frequenza scolastica. Nel 1961 Paul A. Walters per primo descrisse tale concetto come la tendenza, molto comune soprattutto tra gli studenti maschi ad evitare le situazioni competitive come ad esempio i test di valutazione. Ne deriverebbe una difficoltà per queste persone nello sviluppare la loro identità come uomini e un crollo in una situazione di apatia cronica. Questo evitamento delle situazioni di competizione sembrerebbe condurre ad una certa aggressività.

Saitō, riprendendo il concetto di “retreat neurosis” esposto da Kasahara Yomishi, professore emerito di psichiatria presso l'Università di Nagoya, gli attribuì le seguenti caratteristiche:

- L'apatia affliggerebbe soprattutto studenti universitari di sesso maschile;
- I pazienti esprimerebbero una mancanza di interessi, apatia, mancanza di emozioni, perdita di scopi, perdita di direzione, perdita di una ragione di vita, incertezza rispetto alla loro identità;
- I soggetti afflitti da tale stato di apatia tenderebbero spesso a non chiedere aiuto per la loro condizione;
- Tali soggetti mostrerebbero sensibilità nelle relazioni sociali, tanto da poter essere gravemente feriti se qualcuno li rimprovera o li rifiuta. Essi tenderebbero a rifiutare tutte le situazioni sociali tranne quelle in cui sono sicuri di essere accettati;
- Vi sarebbe un vissuto interno conflittuale motivato dall'insoddisfazione nutrita verso la propria situazione attuale di ritiro e inattività e un sentimento di inferiorità rispetto agli altri;
- Sensibilità alla possibilità di essere superiori o inferiori rispetto agli altri, al vincere o al perdere da cui deriva una tendenza ad evitare le situazioni in cui si pensa di poter perdere.

Più recentemente Crepaldi descrive l'apatia degli Hikikomori come una perdita di motivazione generalizzata che contagia ogni sfera della propria esistenza. Essa sembrerebbe essere il risultato della constatazione di quanto la strada del ritiro sociale sia fallimentare. Poiché il malessere degli Hikikomori, come vedremo in seguito, origina soprattutto dall'ambiente sociale, essi arrivano a mettere in discussione anche la necessità di farne parte, esprimendo una forte perdita di motivazione in tal senso. Le azioni finalizzate a perseguire gli obiettivi sociali appaiono loro prive di significato poiché non sorrette da un reale interesse intrinseco, ma piuttosto animate dalla paura di deludere le aspettative altrui. La stessa componente critica che porta gli Hikikomori a rifiutare la società li porta spesso ad interrogarsi anche sul significato stesso della vita mettendo in discussione i dogmi esistenziali. Lo stato di apatia diventa quindi uno stato pervasivo e rilevante.

### MARINARE LA SCUOLA

Nella sua ricerca Tamaki Saitō trovò che i soggetti intervistati indicavano il fatto di smettere di frequentare la scuola come l'evento che dava inizio allo stato di ritiro sociale. Lo psichiatra ci tiene a sottolineare come non necessariamente la mancata frequenza scolastica conduce al ritiro sociale e

tuttavia nella sua ricerca egli ha avuto modo di constatare come vi sia una significativa percentuale di persone che marinano la scuola e finiscono in un severo stato di ritiro sociale.

#### PAURA DEGLI ALTRI

Uno dei sintomi più comuni da trovare nelle persone in stato di ritiro sociale è l'antropofobia intesa come avversione o paura degli altri. Tuttavia la tesi secondo la quale il ritiro sociale corrisponderebbe all'avere difficoltà nell'interazione con altre persone appare un'ipotesi quantomeno semplicistica e non corretta. Non è infrequente che le persone in condizione di ritiro siano abili nell'interagire con gli altri con relativa facilità purché tali interazioni siano limitate a certi individui o situazioni.

E' possibile affermare che ci sono diversi modi in cui le persone esprimono i sintomi della loro paura degli altri. In alcuni casi i soggetti intervistati da Tamaki Saitō riferivano di essere preoccupati per gli sguardi dei vicini, di non salire su treni o autobus perché preoccupati di come gli altri li guardano. Altri soggetti riferivano di avere una forte avversione per conoscenti o estranei che entravano in casa loro tanto da doversi nascondere o doversi impegnare nel fare altro quando le persone venivano in visita. Altri ancora si rifiutavano di rispondere al telefono. Alcuni dei soggetti intervistati riferivano di non essere capaci di rilassarsi in compagnia degli altri anche se questi ultimi appartenevano ad un gruppo ristretto. Spesso i soggetti intervistati incolpavano se stessi dicendo cose come "Quando sono attorno agli altri io distruggo l'umore" o "Io non ho molto da dire perciò mi sento un guastafeste quando sono in un gruppo di persone".

In casi più severi è possibile osservare i sintomi della bromidrophobia ovvero la paura di avere un cattivo odore corporeo, o la paura del proprio sguardo ("Ho paura di ferire qualcuno dal momento che il mio sguardo è così acuto"). Spesso possono comparire anche i sintomi della dismorfofobia ovvero della paura di apparire brutti, anche se gli altri probabilmente non concordano con tale convinzione. Ci sono casi in cui le persone in condizione di ritiro diventano così preoccupate di alcuni aspetti del loro corpo da smettere di interagire con gli altri dicendo cose come "sono troppo grasso" o "Ho troppi brufoli" o "Il mio naso è storto."

Queste sono solo alcune delle paure che impediscono ai soggetti in stato di ritiro sociale di interagire con gli altri. Come avremo modo di spiegare in seguito, la paura che principalmente motiva la scelta di ritiro sociale è legata al giudizio altrui.

Quello che è stato chiaramente notato è che più il periodo di ritiro sociale si allunga, più diventa difficile per la persona ritirata interagire con gli altri.

#### DISTURBO OSSESSIVO COMPULSIVO

Saitō notò come spesso in concomitanza con lo stato di ritiro sociale si manifestino tendenze di natura ossessivo compulsiva. Secondo lo psichiatra giapponese più lungo è il periodo di ritiro, con più probabilità il paziente esperirà sintomi ossessivo compulsivi. Importante è sottolineare come l'Hikikomori non entrerebbe in uno stato di ritiro a causa dei suoi pensieri ossessivi, bensì i pensieri ossessivi si svilupperebbero come tratti secondari e successivi allo stato di ritiro. Tale ipotesi sembra essere sostenuta dalla constatazione fatta dallo psichiatra giapponese del carattere reversibile dei pensieri di natura ossessiva che animano l'Hikikomori. Egli infatti ha osservato come alcuni soggetti in uno stato di prolungato ritiro sociale erano incapaci di fermare i loro pensieri ossessivi tanto da rendersi necessario il ricovero, ma immediatamente dopo l'ospedalizzazione tali



pensieri scomparivano probabilmente a causa della ripristinata condizione di presenza in un contesto sociale quale l'ospedale. Tale constatazione portò Saitō ad affermare che la natura delle ossessioni del soggetto in condizione di ritiro è significativamente diversa da quella delle ossessioni del soggetto con un disturbo ossessivo compulsivo primario e quindi come appunto i pensieri ossessivi nell'Hikikomori siano secondari alla condizione di isolamento.

In alcuni casi i comportamenti ossessivo compulsivi sono accompagnati da manifestazioni di violenza. Spesso l'Hikikomori cerca di coinvolgere i suoi genitori nei suoi comportamenti compulsivi determinando una condizione di sfinimento per sé stesso e per i suoi familiari. Saitō riporta l'esempio di un Hikikomori che chiedeva ripetutamente alla madre se avesse toccato le sue cose e se la risposta di quest'ultima non era soddisfacente, egli riformulava nuovamente e continuamente la domanda in modi diversi.

I pensieri ossessivi e i comportamenti compulsivi che comprendono ripetute necessità di conferma spesso nel caso degli Hikikomori coinvolgono la madre, e non è infrequente che il paziente scoppi in una rabbia drammatica se la questa si rifiuta di rispondere o oppone una debole protesta.

Può sembrare che molte persone in condizione di ritiro non siano interessate alla loro igiene corporea, ma in realtà il loro apparire sporche e disordinate è il prodotto del loro eccessivo interesse rispetto a tale aspetto. Ad esempio è molto comune che quando un Hikikomori entra nella vasca da bagno si lavi in maniera così meticolosa che il bagno finisca per richiedere delle ore. Per le persone che hanno questi sintomi il solo entrare nella vasca li sfinisce perciò essi finiscono per fare il bagno solo in rare occasioni.

E' inoltre comune che le persone in condizione di ritiro siano preoccupate della pulizia degli altri membri della famiglia, ma la loro stanza sia piena di cose, spesso anche di spazzatura. Ciò accade poiché quando essi iniziano a pulire la loro stanza sono così perfezionisti che ricominciano continuamente a pulire ogni volta che finiscono e ciò è fonte di grande frustrazione. E' abbastanza comune che l'Hikikomori sia talmente affezionato all'ordine che, ironicamente, egli finisca per diventare disordinato e vivere in una stanza sporca.

Un altro tipo di pensiero ossessivo che è possibile trovare di frequente tra i pazienti in condizione di ritiro consiste in una preoccupazione eccessiva circa il loro stato di salute. Questi pazienti possono diventare ossessionati dalla domanda "Sono malato?" o "Sto per ammalarmi?" anche quando non manifestano alcun segno di malattia. Questi pensieri di natura ossessiva possono sfociare in un'assunzione compulsiva di farmaci che può esitare nella dipendenza dagli stessi.

Anche quando la sintomatologia non è così pesante, è frequente trovare pensieri ossessivi e comportamenti compulsivi nei pazienti in condizione di ritiro sociale. Ad esempio questi pazienti possono essere talmente precisi rispetto all'orario del pranzo/cena o del bagno che anche un piccolissimo ritardo può condurli ad uno sfogo rabbioso.

### INSONNIA E INVERSIONE DEL RITMO SONNO VEGLIA

In molti casi di ritiro sociale è possibile osservare insonnia e inversione del ritmo sonno veglia. Ancora una volta lo psichiatra giapponese sottolinea quanto questi siano sintomi secondari allo stato di isolamento sociale spiegandoli a partire da motivazioni di origine fisiologica e motivazioni di origine psicologica.

Dal punto di vista fisiologico il sistema nervoso simpatico è più attivo quando il soggetto è in condizioni di stress (solitamente durante le ore di veglia), ma quando questi è in condizione di riposo il corpo passa sotto il controllo del sistema nervoso parasimpatico. Le persone in condizione di ritiro tendono a trascorrere le loro ore di veglia non facendo granché, guardando la televisione, così la naturale modulazione corporea stress - riposo tende a diventare confusa e a dar vita a sintomi come l'insonnia e l'inversione del ritmo sonno veglia.

Inoltre l'esposizione alla luce del sole durante il giorno mantiene il ciclo ordinario dell'orologio interno della persona. Ritirandosi in casa e impedendo alla luce solare di penetrare nella camera (comportamento finalizzato a rendere impossibile distinguere tra giorno e notte e quindi a congelare il tempo) vi è una estrema riduzione nell'esposizione alla luce solare e ciò non fa che contribuire all'inversione dei ritmi circadiani.

Dal punto di vista psicologico le ragioni per cui l'Hikikomori sembra invertire il giorno con la notte sono le seguenti. Le persone in condizione di ritiro sperimentano sentimenti di estrema inferiorità rispetto agli altri come risultato della loro situazione. Durante il giorno mentre le persone sono fuori casa impegnate a svolgere le loro attività, i soggetti in condizioni di ritiro sperimentano una sensazione di angoscia legata

all'essere svegli e star trascorrendo un altro giorno senza senso, inutile. Per questa ragione essi finiscono per trascorrere più tempo svegli la notte in modo da avvertire meno l'angoscia derivante dal confronto con la vita e l'operosità degli altri poiché di notte questi ultimi, dormendo, sono inattivi e fanno avvertire meno il peso del confronto. In questo modo a poco a poco l'Hikikomori inizia a spostare l'ora della sveglia alle due di mattina e ad andare a dormire quando il sole sorge. C'è poi chi non si limita ad invertire il ritmo sonno veglia, ma interrompe qualsiasi tipo di routine, dormendo e svegliandosi ad orari sempre diversi.

#### RITIRO NELL'AMBIENTE DOMESTICO

La caratteristica principale del fenomeno Hikikomori, ovvero il ritiro sociale, può raggiungere diversi livelli di gravità: si può passare da una tendenza all'isolamento nella propria casa fino ad una vera e propria reclusione nella propria stanza, da cui i soggetti non escono né per lavarsi né per alimentarsi senza alcun contatto con l'esterno. Spesso la madre dell'Hikikomori gli lascia il cibo dietro la porta cosicché egli possa consumarlo nella sua stanza. (Teo, 2012)

Non tutti gli Hikikomori però vivono confinati nella loro stanza: sembra che alcuni escano a tarda notte o nelle prime ore del mattino, quando la probabilità di incontrare persone conosciute è ridotta al minimo; altri invece escono di casa anche durante il giorno come se andassero realmente a scuola o a lavoro e vagano per la città senza una meta precisa o senza intrattenere alcuna forma di comunicazione faccia a faccia con altre persone, lasciando ogni contatto al mondo virtuale (Furlong, 2008)

#### REGRESSIONE

Nel definire la regressione come sintomo della condizione di severo ritiro sociale propria dell'Hikikomori, Saitō fa riferimento ad una sorta di ritorno all'infanzia. Nel suo studio lo psichiatra giapponese ebbe modo di osservare come nel 44% dei casi i soggetti Hikikomori riportavano una

condizione di instabilità nella relazione con i membri della famiglia con un'alternanza tra aggressività e dipendenza.

Secondo Saitō lo stato di ritiro sociale conduce spesso ad una condizione di regressione poiché quando un individuo si trova in uno spazio limitato e per un lungo periodo deve fare affidamento sugli altri potrebbe sviluppare un certo grado di regressione.

Pertanto le persone in condizione di ritiro per un lungo periodo di tempo spesso tendono a regredire e a tornare come bambini. Essi possono avere comportamenti quali aggrapparsi alla madre, parlare da adulatori o con voce infantile, oppure possono esprimere il desiderio di toccare il corpo materno. Non è infrequente trovare persone in condizione di ritiro che dormono nello stesso letto con la madre o che non vanno a dormire se non sono almeno nella stessa stanza con quest'ultima. Un'altro comportamento di regressione può essere osservato in quanti svegliano la loro madre nel cuore della notte e pretendendo di parlare per ore e ore. Ci sono casi in cui quando il desiderio del paziente non viene soddisfatto egli diventa caparcioso come un bambino e tende a tormentare la propria madre con una voce lacrimevole o prendendo a calci le sue gambe o combattendo con le sue braccia.

Pertanto è possibile affermare che la condizione di regressione diventa un problema in quanto associata ad un comportamento aggressivo. La maggioranza dei casi di comportamenti violenti sono un prodotto della condizione di regressione. Secondo Saitō se una persona è gentile al di fuori della famiglia, ma si comporta come un despota in casa è possibile affermare che tale comportamento deriva da uno stato di regressione. Se una persona poi è sempre violenta allora è possibile ipotizzare che essa non sia maturata completamente.

### ESPLOSIONI DI VIOLENZA DOMESTICA

La condizione di ritiro e le esplosioni di violenza domestica sono strettamente connesse.

Seppure sia stato appena affermato come la condizione di regressione possa condurre ad agiti di aggressività, tale condizione non determina necessariamente questi agiti. Se la regressione può essere considerata come un passo indietro nel cammino evolutivo con un ritorno ad uno stadio meno maturo, un gran numero di persone regrediscono per diventare “bravi bambini” senza passare attraverso una fase di ribellione. Pertanto le esplosioni di violenza non per forza emergono semplicemente perché una persona è regredita ad uno stadio evolutivo meno maturo, esse sono solo uno dei sintomi reperibili in alcune persone in condizione di regressione.

Nella sua esperienza con gli Hikikomori Saitō ha potuto osservare diversi tipi di violenza i quali affondano le radici nella medesima origine, ossia la condizione di ritiro. Alcuni esempi possono essere urlare ad alta voce; rompere i vetri delle finestre, perforare i muri o rompere oggetti; gettare kerosene in casa e minacciare di bruciarla; forzare un fratello a giocare ai videogame per poi rifiutarlo e colpirlo; colpire la propria madre per vendetta rinfacciandole qualsiasi cosa; colpire il padre mentre questi cerca di porre fine alla violenza verso la madre.

Questi esempi di comportamenti violenti sono fondamentalmente permeati da un sentimento di astio verso i genitori i quali spesso vengono incolpati dai pazienti come responsabili della loro condizione di sofferenza. Raramente tali esplosioni di collera sono legate a motivazioni concrete, più spesso il paziente fa ricorso a motivazioni inventate del tipo “Essi hanno assunto un'espressione

cattiva quando ho chiesto loro di fare qualcosa per me” o “Quando ho provato a dire loro qualcosa hanno fatto finta di addormentarsi”...

E' molto importante capire il messaggio che questi pazienti stanno cercando di comunicare alla loro famiglia in maniera talmente difficoltosa da dover ricorrere alla violenza per essere ascoltati.

Gli agiti violenti sono quindi strettamente connessi a tutta una serie di altri sintomi tipici della condizione di ritiro sociale. Come accennato in precedenza essi sembrano essere strettamente connessi ai sintomi di natura ossessiva poiché quando i pazienti provano a coinvolgere la loro famiglia nelle loro ossessioni vi sono severe esplosioni di collera nel momento in cui i genitori si rifiutano di fare quanto è stato chiesto loro o falliscono nel raggiungere gli standard imposti dal paziente.

#### IDEE DI PERSECUZIONE

Alcune persone che si sono ritirate dalla vita sociale per un lungo periodo di tempo possono dire cose come “I vicini stanno diffondendo voci sul mio conto” oppure “Quando i bambini camminano fuori casa mia dicono cose cattive su di me”. Solitamente questi sintomi portano gli psicologi a chiedersi se il soggetto stia avendo delle allucinazioni uditive o illusioni.

Se i pazienti in condizione di ritiro esperiscono questo tipo di sintomi è d'obbligo determinare se essi siano o meno i sintomi della schizofrenia.

#### SENTIMENTI DI DEPRESSIONE

L'instabilità emotiva, specialmente sentimenti di depressione, rappresenta un sintomo abbastanza comune tra le persone in condizione di ritiro. Nella ricerca condotta da Saitō il 53% dei soggetti intervistati riferiva di aver sperimentato sentimenti di disperazione, desiderio di morte e senso di colpa. E' estremamente facile sperimentare sentimenti di depressione quando ci si trova in una grave condizione di ritiro sociale, tuttavia i casi in cui è possibile effettuare una diagnosi di disturbo depressivo sembrano infrequenti.

Appare superficiale pensare che i soggetti in condizione di ritiro sociale trascorrono le loro giornate in una pacifica condizione di indolenza, piuttosto essi passano le loro giornate assaliti da sentimenti di impazienza e disperazione rispetto alla loro incapacità di partecipare alla vita sociale al di là del contesto strettamente familiare. Il fatto di non avere alcun ruolo nella società causa in loro questo genere di sentimenti. Il fatto che molti di loro sono assaliti da sentimenti di disperazione e ideazione suicidaria testimonia che la loro capacità di giudizio è ancora intatta.

La differenza più grande tra la loro situazione e quella dei pazienti che soffrono di un disturbo depressivo è che questi ultimi solitamente pensano che sia troppo tardi per fare qualsiasi cosa e che non ci sia possibilità di tornare indietro, mentre molti pazienti Hikikomori, pur vivendo un costante conflitto interiore, pensano di voler fare qualsiasi cosa sia necessaria per avviare un nuovo inizio il più presto possibile e nel migliore dei modi. Tuttavia poiché essi sentono di non disporre di molto tempo o spazio per fare ciò, questi pensieri non riescono a trasformarsi in qualcosa di concreto, bensì si traducono in rabbia e disperazione.

#### DESIDERIO DI MORTE E PENSIERI SUICIDARI

Le persone in stato di ritiro sociale spesso trascorrono le loro giornate assaliti da forti sentimenti di disperazione e vuoto. Non è pertanto inusuale per loro prendere in considerazione l'idea del suicidio quando questi sentimenti divengono insostenibili. Nel suo studio Tamaki Saitō ha rilevato come il 46% dei soggetti partecipanti avesse desiderato di morire e pianificato il suicidio, mentre nel 14% dei casi i soggetti si erano inferti delle autolesioni o riportavano tentativi di suicidio falliti. Tuttavia a partire dalla sua esperienza come psichiatra, Saitō afferma di non aver mai avuto un paziente Hikikomori che abbia commesso suicidio senza che soffrisse di un altro disturbo psicologico in comorbilità. Tale constatazione lo ha portato ad ipotizzare nei soggetti Hikikomori un forte desiderio di continuare a vivere.

### SINTOMI ASPECIFICI

Mangiare in maniera eccessiva o rifiutare il cibo sono altri due sintomi che è possibile osservare tra gli Hikikomori. Tra questi i casi di disturbi alimentari sono più frequenti nella popolazione femminile, mentre in quella maschile compaiono solamente a seguito di un lungo periodo di ritiro.

Un altro sintomo che è possibile reperire tra questo tipo di pazienti è la dipendenza da farmaci, come ad esempio sedativi per la tosse, legata al pensiero ossessivo di essere malati.

Vi possono essere poi disturbi di natura psicosomatica come gastrite, pressione elevata o disfunzioni del sistema nervoso autonomo.

### Diagnosi differenziale

La condizione di grave ritiro sociale appena descritta, così come il fenomeno culturale degli Hikikomori giapponesi, non figurano all'interno del DSM 5 come etichette diagnostiche a sé stanti. Il ritiro sociale grave non è infatti il nome di un disturbo e attualmente non vi è un disturbo tra quelli elencati nel DSM che riesca a descrivere in maniera appropriata la qualità del disagio psichico di un Hikikomori.

Va inoltre notata l'esistenza di altri disturbi che si caratterizzano per la presenza di sintomi tra i quali è possibile individuare la condizione di ritiro sociale. Pertanto ai fini di un corretto inquadramento diagnostico e terapeutico appare di fondamentale importanza sforzarsi di effettuare una diagnosi differenziale con forme di psicopatologia quali la schizofrenia, la depressione, il disturbo evitante di personalità, il disturbo borderline di personalità, il disturbo schizoide di personalità, la dipendenza da Internet.

### SCHIZOFRENIA E RITIRO SOCIALE NEGLI HIKIKOMORI

Come già accennato, attualmente il DSM 5 non risulta utile nell'aiutarci a distinguere tra la schizofrenia e la condizione di ritiro sociale propria degli Hikikomori. Ciò perché le condizioni descritte nel manuale come caratteristiche della schizofrenia - restrizione nel range e nell'intensità dell'espressione emotiva, isolamento sociale, fallimento nel raggiungimento di ciò che gli altri si aspettano che il soggetto raggiunga, disfunzione in una delle maggiori aree di funzionamento, difficoltà evidenti nel mantenere l'igiene personale, riduzione della fluenza verbale e ideativa, incapacità di avviare e mantenere attività orientate al raggiungimento di uno scopo - possono essere osservate anche negli Hikikomori.

Inoltre, avendo descritto idee di riferimento come possibili sintomi dello stato di severo e protratto ritiro sociale, la discriminazione tra schizofrenia e ritiro sociale degli Hikikomori non risulta essere immediata.

Secondo Tamaki Saitō un'ipotesi che orienti la diagnosi differenziale in merito alle idee di riferimento presenti in entrambe le condizioni di sofferenza psichica inerisce la possibilità di reperire una catena di causa ed effetto nelle idee di riferimento degli Hikikomori la cui convinzione di essere spiati o attornai dalle maldicenze altrui sul loro conto deriverebbe da sentimenti di inferiorità e imbarazzo legati alla loro condizione di mancata partecipazione alla società ed inoccupazione o, come vedremo in seguito, ad esperienze relazionali fallimentari come l'essere stati vittima di bullismo, mentre nel caso della schizofrenia sembra non esserci alcun legame di causa ed effetto tra gli eventi esterni concreti e le idee deliranti del soggetto. Un'altra ipotesi di diagnosi differenziale avanzata dallo psichiatra giapponese si poggia sulla possibilità di instaurare o meno una comunicazione con il paziente in condizione di grave ritiro sociale. Nel caso degli Hikikomori, indipendentemente dal loro silenzio, è possibile comprendere dalla loro espressione facciale o dal loro comportamento cosa vogliono dire o di cosa si stanno lamentando. Seppur con diversi sforzi, le persone attorno a loro sono capaci solitamente di comprendere la loro sofferenza.

Nel caso della schizofrenia invece è difficile capire perché la persona sta facendo ciò che sta facendo poiché il paziente schizofrenico si comporta in modi che non sono logici o che comprendono improvvisi scoppi di comportamenti ripetitivi.

Infine va sottolineato come l'Hikikomori evita il resto del mondo, ma in realtà egli prova un grande desiderio di instaurare un contatto con le altre persone. In molti casi di schizofrenia, invece, il paziente cerca di evitare completamente tutti i contatti sociali e non ha alcun interesse in essi.

#### DISTURBO BORDERLINE E RITIRO SOCIALE NEGLI HIKIKOMORI

Secondo lo psichiatra giapponese Kasahara vi sarebbero alcuni aspetti di sovrapposizione tra il disturbo borderline di personalità e le caratteristiche della condizione di apatia esperita dall'Hikikomori.

Secondo il DSM 5 il disturbo borderline di personalità può essere definito come un pattern pervasivo di instabilità delle relazioni interpersonali, dell'immagine di sé e dell'umore ed una marcata impulsività, che inizia entro la prima età adulta ed è presente in svariati contesti. Tra i vari aspetti di tale disturbo vi sarebbero problemi nella costruzione dell'identità personale, un vissuto interiore di scissione e conflitto, l'incapacità di provare piacere e sentimenti di vuoto, manifestazioni di aggressività.

Tutti questi aspetti tipici del disturbo borderline possono essere reperiti anche nel soggetto che si trova in una condizione di grave ritiro sociale.

Sorge pertanto la necessità di effettuare un'attenta diagnosi differenziale. Allo stato attuale, come si è già chiarito in precedenza, il fenomeno culturale degli Hikikomori non rientra tra i disturbi classificati dal DSM 5 e ciò rende senz'altro più difficoltoso distinguerlo in maniera netta e chiara dal resto dei disturbi psichici riconosciuti dall'American Psychiatric Association. Tuttavia è possibile ipotizzare alcuni aspetti che differenziano le due condizioni di disagio psichico. Secondo lo psichiatra giapponese Kasahara mentre il paziente borderline trasforma i suoi sentimenti di

disagio in comportamenti autolesivi e ricorrenti tentativi di suicidio, l'Hikikomori tende a trasformare la sua sofferenza emotiva in un passivo ritiro sociale.

Inoltre Saitō sottolinea come, mentre il soggetto borderline non è capace di stare da solo e fare a meno della relazione con gli altri, l'Hikikomori si colloca in una posizione diametralmente opposta, quella appunto dell'evitamento di qualsiasi forma di interazione sociale.

### DEPRESSIONE E RITIRO SOCIALE NEGLI HIKIKOMORI

Nella letteratura disponibile sul fenomeno culturale che stiamo esaminando diversi autori sostengono la plausibilità dell'ipotesi secondo cui uno stato di estremo isolamento protratto nel tempo può favorire negli Hikikomori l'insorgere di una condizione depressiva. Pertanto i sentimenti di depressione sarebbero indicati come un aspetto secondario alla condizione di ritiro sociale anziché come fattore primario che determina quest'ultimo.

Il Disturbo depressivo maggiore secondo il DSM 5 si caratterizza per un marcato cambiamento del livello di funzionamento precedente che si verifica per almeno due settimane, caratterizzandosi per la presenza di umore depresso o perdita di interesse/piacere assieme ad una serie di alti sintomi quali alterazioni nell'alimentazione, nella qualità del sonno, agitazione o rallentamento psicomotorio, perdita di energie e faticabilità, sentimenti di autosvalutazione e colpa, difficoltà di concentrazione, pensieri di morte.

Tra quanti in letteratura hanno cercato di tracciare le linee guida per una diagnosi differenziale Kasahara ha sottolineato come negli Hikikomori non vi sarebbero i sentimenti di colpa tipici del paziente depresso e la tendenza a chiedere aiuto agli altri. In riferimento a quest'ultimo aspetto Saito sottolinea come l'Hikikomori non tende a effettuare richieste d'amore e affetto a chi lo circonda, ma rifiuta gli altri non sentendosi incluso.

A partire dalla sua esperienza clinica lo psichiatra giapponese che per primo descrisse il fenomeno Hikikomori, sottolinea inoltre come la maggior differenza tra la depressione come disturbo primario e la condizione depressiva secondaria al ritiro sociale propria degli Hikikomori sta nell'effetto che gli psicofarmaci sortiscono sui due stati di sofferenza psichica. Se gli antidepressivi hanno dimostrato nel tempo la loro efficacia nel trattamento del disturbo depressivo, nel caso del ritiro sociale i farmaci hanno dimostrato di essere d'aiuto, ma in maniera non altrettanto risolutiva quanto nel caso della depressione come forma primaria di malattia.

### DISTURBO SCHIZOIDE DI PERSONALITÀ E RITIRO SOCIALE NEGLI HIKIKOMORI

Il DSM 5 definisce il disturbo schizoide di personalità come un pattern pervasivo di distacco dalle relazioni sociali e una gamma ristretta di espressioni emotive in situazioni interpersonali che inizia nella prima età adulta ed è presente in svariati contesti. Tra i suoi sintomi troviamo la mancanza di desiderio e di piacere nelle relazioni affettive, la tendenza a scegliere attività individuali, il provare piacere in poche o nessuna attività, l'indifferenza alle lodi/critiche altrui, freddezza emotiva/distacco/appiattimento affettivo.

Appare evidente che alcuni di questi sintomi possono essere facilmente riscontrati anche tra gli Hikikomori generando non poca confusione diagnostica. Ancora una volta è pertanto opportuno cercare di tracciare un confine individuando possibili differenze tra le due condizioni di sofferenza.

Secondo Kasahara l'Hikikomori sarebbe stato un soggetto attivo prima che il problema cominciasse e probabilmente con un adeguato trattamento egli potrebbe recuperare un normale funzionamento e una condizione di attiva partecipazione sociale. La stessa ipotesi probabilmente non può essere fatta per il paziente con disturbo schizoide la cui compromissione nel funzionamento sociale affonda le radici in tratti più o meno stabili di personalità.

Inoltre Saitō sottolinea come l'Hikikomori, a differenza del paziente con disturbo schizoide di personalità, non è affatto indifferente alle critiche o agli apprezzamenti altrui e desidera profondamente avere rapporti sociali dai quali con buona probabilità sarebbe capace di provare piacere.

#### DIPENDENZA D'INTERNET, DIPENDENZA DA VIDEOGAME

L'Hikikomori viene spesso associato alla dipendenza da Internet o dai videogiochi. In realtà si tratta di due condizioni molto diverse seppure talvolta capaci di potenziarsi a vicenda.

Innanzitutto è bene ricordare che l'Organizzazione Mondiale della Sanità, esprimendosi in merito alla Dipendenza da videogame, ha decretato che si può parlare di dipendenza solo quando il giocare ai videogame impatta negativamente sulla sfera personale, sociale e familiare, crea nell'individuo un bisogno incontrollabile e prende il sopravvento fino ad annullare gli altri interessi della vita.

Nel suo libro intitolato "Hikikomori - Giovani che non escono di casa", Marco Crepaldi sottolinea quindi come nel caso della dipendenza da Internet o da videogame l'isolamento sociale, qualora presente, ha origine direttamente dalla dipendenza e non necessariamente chi ne soffre sperimenta una condizione di disagio sociale. Negli Hikikomori invece la relazione tra ritiro sociale e utilizzo della rete o dei videogame si esplicita attraverso un rapporto di causa effetto opposto dove, ancora una volta il ricorso alla rete è un fattore secondario rispetto alla condizione di ritiro.

A supporto di quanto appena esposto, sempre ai fini della diagnosi differenziale, Crepaldi ci invita a riflettere su come negli anni '80 quando il fenomeno esplose in Giappone documentato, come abbiamo già ampiamente detto dallo psichiatra giapponese Tamaki Saitō, Internet non era ancora entrato a far parte della vita quotidiana delle persone, perciò i primi ritirati sociali erano completamente isolati dal mondo esterno, non avendo alcuna possibilità di entrare in comunicazione con esso nemmeno virtualmente.

Nel 2008 l'antropologa Carla Ricci, una tra i primi studiosi italiani ad occuparsi del fenomeno e attualmente ricercatrice presso l'Università di Tokyo, riporta che in quell'anno in Giappone vi era una percentuale di autoreclusi offline pari a circa il 30%. Tale dato fu confermato dallo stesso Tamaki Saitō il quale affermò che solamente un decimo dei suoi pazienti sembrava fare uso massiccio di Internet e comunque in maniera monodirezionale e non finalizzata all'interazione sociale.

E' facile ipotizzare che la situazione attuale sia molto cambiata e che la maggior parte degli Hikikomori di oggi faccia un uso intensivo di Internet. Tuttavia resta il fatto che la pulsione all'isolamento dell'Hikikomori non dipende mai dalla sua attrazione nei confronti della rete, ma origina sempre da un malessere sociale preesistente che avremo modo di spiegare a breve nella nostra trattazione.



Crepaldi pertanto suggerisce come semmai l'avvento di Internet possa essere letto come un'opportunità per gli Hikikomori, permettendo loro di mantenere delle relazioni, seppur digitali, con altre persone.

### AUTISMO E RITIRO SOCIALE NEGLI HIKIKOMORI

Secondo il DSM 5 i disturbi dello spettro autistico possono definirsi attraverso deficit persistenti della comunicazione sociale e dell'interazione sociale in molteplici contesti.

Chi soffre di tali disturbi presenta fin dall'infanzia le difficoltà appena citate nonché un repertorio di interessi ristretto e limitato a specifiche attività a carattere ripetitivo e rituale.

Nell'infanzia degli Hikikomori invece non sembra essere presente alcun deficit nelle abilità comunicative e relazionali. Essi solitamente conducono un'infanzia del tutto normale, sperimentando il disagio adattivo solo in una fase avanzata del proprio percorso evolutivo, solitamente durante l'adolescenza. Inoltre non tutti gli Hikikomori presentano necessariamente evidenti difficoltà comunicative e relazionali, come nel caso dell'autismo. L'elemento che provoca il ritiro sociale non sarebbe una reale condizione di deficit nelle competenze interpersonali quanto piuttosto la paura del giudizio altrui e la perdita di motivazione verso gli obiettivi sociali.

### **Hikikomori e concetto di malattia**

Dopo aver cercato di distinguere la condizione di ritiro sociale grave propria degli Hikikomori dalle principali forme di disagio psichico con le quali potrebbe essere confuso, il lettore si chiederà se l'Hikikomori possa essere considerato o meno una malattia.

Nell'ultima versione del DSM l'Hikikomori è stato ufficialmente classificato come "Sindrome culturale" riconoscendola come avente un'origine prettamente giapponese. Attualmente pertanto non esiste ancora una classificazione ufficiale dell'Hikikomori come fenomeno mondiale nonostante diverse ricerche testimonino la presenza di casi sovrapponibili a quelli giapponesi anche negli USA o in Francia.

L'assenza di una classificazione diagnostica ben precisa crea grande confusione, tanto che ogni paese ricorre ad un'etichetta diagnostica differente. Tamaki Saitō in una delle sue ricerche cross culturali (Tamaki Saitō e Inamura Iroshi, 1992) cercò di capire come gli psichiatri di diversi paesi al mondo, tra cui America, Francia, Inghilterra e Cina classificavano la condizione di grave ritiro sociale. Interfacendosi quindi con colleghi di diversi stati pervenne alla constatazione che le categorie diagnostiche con cui più spesso si confonde la condizione dell'Hikikomori sarebbero quelle di fobia sociale o disturbo evitante di personalità.

Tale condizione di confusione diagnostica determinerebbe poi, eccetto in Giappone dove la maggiore familiarità con il fenomeno ha determinato una più approfondita comprensione dello stesso, la tendenza nella maggior parte delle nazioni a ricorrere all'ospedalizzazione in maniera piuttosto impropria (Kato et al., 2011).

Alcuni professionisti del benessere psicologico si riferiscono all'Hikikomori facendo ricorso al concetto di "sindrome", altri ancora utilizzano il concetto di "psicopatologia sociale", dicitura utilizzata sempre più spesso nel sistema psichiatrico statunitense. Tuttavia nessuno dei due termini sembra racchiudere a pieno la natura del problema. Secondo Tamaki Saitō l'Hikikomori non è né un

disturbo mentale né un disturbo di personalità, bensì il riflesso di una condizione di ritiro indipendente.

Marco Crepaldi lo definisce disagio sociale poiché legato ad una chiara difficoltà di adattamento del soggetto all'ambiente che lo circonda. Egli però ci invita a prestare attenzione al fatto che, nonostante l'Hikikomori possa non essere di per sé una malattia, ciò non esclude che tale condizione possa provocare, favorire o legarsi a varie patologie (Kondo et al., 2013; Kato et al., 2016; Koyama et al., 2008). Ciò significa che vi possono essere Hikikomori i quali non presentano comorbidità con alcuna forma di psicopatologia e Hikikomori con patologie associate. Questi ultimi vengono talvolta definiti con l'espressione Hikikomori secondari proprio per distinguerli da chi presenta l'isolamento sociale come sintomatologia primaria (Stip et al., 2016). Va poi capito se l'eventuale patologia in comorbidità sia sorta prima o dopo la condizione di ritiro, se abbia contribuito a provocarlo o se ne sia una diretta conseguenza.

La questione di come classificare l'Hikikomori dal punto di vista diagnostico resta pertanto ancora oggi insoluta, tuttavia di prioritaria importanza ai fini dell'intervento è capire la natura di tale grave atteggiamento di ritiro sociale che affligge i giovani giapponesi.

### **Dati sulla prevalenza**

Attualmente dati attendibili relativi alla prevalenza del fenomeno in Giappone risultano carenti. Una tra le cause della rilevazione imprecisa dei numeri del fenomeno è la tendenza delle famiglie a nascondere la presenza di un Hikikomori nelle loro case. In Giappone infatti l'aver un figlio Hikikomori è una condizione che viene vissuta con grande vergogna dalla famiglia tanto che non lo si divulga volentieri.

Tuttavia Saitō (1998, 2007) ha stimato che in Giappone vi siano circa un milione di Hikikomori, l'1% della popolazione. La stima condotta da Saitō rappresenterebbe quella con un valore più alto, altri psicologi come Yusuke Takatsuka (2006) hanno stimato una cifra che va dai 640, 000 al milione di casi. Secondo il giornalista Yutaka Shiokura si tratterebbe di cifre irrealisticamente alte data la povertà delle ricerche condotte. Una stima più attendibile potrebbe essere fatta a partire da una ricerca condotta da alcuni ricercatori dell'università di Okinawa nel 2002 (Miyake, 2002) i quali intervistando un campione di 1.646 famiglie reperirono solo 14 casi di Hikikomori giungendo quindi a stimare una prevalenza di circa 410.000 Hikikomori nell'intera popolazione Giapponese. Stime più basse sono state effettuate da Kosugi nel 2004 a partire dalle statistiche ufficiali sulla partecipazione dei giovani al mercato del lavoro. In base a tali indagini egli suggerì che circa 640.000 ragazzi di età compresa tra i 15 e i 34 anni erano economicamente non attivi. Supponendo che molti di questi fossero Hikikomori, tali dati non consentono di effettuare una stima superiore al mezzo milione di casi.

Fare oggi un calcolo accurato di quanti siano gli Hikikomori in Giappone è molto complesso vista la natura sfuggente del fenomeno. In Italia la situazione è ancora più caotica, tanto che secondo Crepaldi prima di ipotizzare un censimento bisognerebbe accordarsi su cosa sia l'Hikikomori e cosa non sia. Si tratta infatti di un fenomeno di recente diffusione nel nostro paese e che come abbiamo appena visto si presta ad essere confuso facilmente con altri disturbi anche dagli stessi addetti ai lavori. L'ipotesi dell'associazione Hikikomori Italia è che nel nostro paese il fenomeno abbia già

raggiunto le centinaia di migliaia di casi. Si tratta tuttavia di una stima fatta a partire dal numero di richieste di aiuto pervenute all'associazione e non basata su una ricerca statistica accurata.

Nonostante vi sia un basso livello di accordo sulla prevalenza del fenomeno tra gli studiosi del settore, vi è un generale consenso sul fatto che negli ultimi dieci anni in Giappone si sia assistito ad un incremento dell'interesse mediatico rispetto ai casi di ritiro sociale acuto. Ryoko Ishikawa ha comparato il numero di articoli dedicati a tale fenomeno in due delle maggiori testate giornalistiche giapponesi (Asahi Shinbun e Yomiuri Shinbun) tra il 1983 e il 2005 constatando come se nel 1985 gli Hikikomori erano stati menzionati solo 4 volte in entrambi i giornali, nel 2005 vi erano ben 794 riferimenti a tale fenomeno.

Come abbiamo precedentemente sottolineato, al di là della necessità di pervenire ad una classificazione diagnostica specifica e ad una stima accurata del fenomeno, appare di fondamentale importanza cogliere la natura del problema ai fini di poter strutturare un intervento coerente ed efficace.

### **Fattori psicologici: predisposizione ed emozioni degli hikikomori**

In letteratura vi sono ancora pochi dati capaci di delineare i fattori predisponenti allo sviluppo del ritiro sociale grave e il funzionamento psicologico degli Hikikomori.

Buonanno, Psicoterapeuta Cognitivo italiano, sottolinea la presenza negli Hikikomori di aspetti temperamentali fatti di scarsa socievolezza, alta sensibilità e scarsa adattabilità i quali uniti ad una competenza sociale debole si scontrerebbero con le richieste della società giapponese in cui l'apparenza e il successo del gruppo di appartenenza (la famiglia) sono riferimenti fondamentali per la costruzione del valore personale (Piotti, 2008, 2012, 2014). In un simile contesto, il giovane giapponese non avendo le risorse adeguate a rispondere alle richieste in termini di adeguatezza percepita ed autostima, sperimenta un forte senso di ansia, paura e vergogna che lo portano progressivamente al ritiro (Spinello et al., 2015).

L'emozione dominante che sottende la decisione di isolarsi è la paura. La paura di fallire, la paura di essere giudicati per i propri insuccessi, la paura di non essere all'altezza delle aspettative altrui, ma anche delle proprie, la paura di non riuscire a raggiungere gli obiettivi culturalmente e socialmente imposti.

La società collettivistica giapponese educa i ragazzi orientandoli al successo del gruppo, il quale è da anteporre a quello personale, per cui il fallimento del singolo individuo diviene il fallimento di tutto il gruppo di appartenenza. Similmente la struttura familiare giapponese tende ad investire il ragazzo, generalmente il primogenito maschio, della responsabilità di portare avanti la buona immagine della famiglia all'interno della società. Ancora una volta quindi la buona immagine del gruppo, e non quella del singolo, diviene lo scopo da perseguire con la maggiore responsabilità per il giovane che ha il dovere di portarla avanti.

E' quindi la forte pressione al conformismo giapponese che tende a sottolineare come il criterio di adeguatezza e valore sia raggiunto solo se l'individuo, e il gruppo di appartenenza, riesce a soddisfare i valori e le norme culturali, societarie ed educative. I soggetti che si discostano da queste "direttive" vengono considerati inadeguati a raggiungere posizioni di valore all'interno della società e quindi esclusi.

Gli Hikikomori sono spesso ragazzi dotati intellettualmente i quali fin da bambini sono stati abituati a ricevere attenzioni e complimenti per le proprie capacità, costruendo un'identità di sé corrispondente ai feedback ricevuti. Se il gap tra il sé ideale e il sé reale diventa troppo ampio la pressione a raggiungere il modello idealizzato aumenta, insieme alla paura di fallire e deludere gli altri e se stessi. La pressione di realizzazione alimenta la paura del fallimento sociale, la quale porterà i soggetti più fragili ad attivare quel meccanismo primordiale di difesa che si innesca a fronte della percezione di un pericolo cioè la fuga. Nel caso degli Hikikomori il pericolo è rappresentato dal giudizio altrui mentre la fuga si concretizza con l'auto reclusione. La casa svolge il ruolo di rifugio sicuro che permette di ridurre al minimo tale pericolo. Il ritiro in casa tuttavia non azzerla la minaccia poiché non annulla il giudizio che l'Hikikomori da di sé stesso.

Un'altra emozione chiave dell'Hikikomori è la vergogna, un'emozione di origine sociale. Gli Hikikomori temono il giudizio altrui perché capace di attivare la vergogna, la quale si genera solo in contesti sociali ovvero dove c'è un'altra persona capace di constatare le nostre mancanze. Quest'emozione conduce pertanto l'Hikikomori ad evitare tutte quelle situazioni che possono attivare in loro un processo di confronto sociale, cioè un confronto tra il proprio successo scolastico, sportivo o lavorativo e quello altrui.

Paura e vergogna nell'Hikikomori rappresentano due facce della stessa medaglia le quali confluiscono nella dolorosa scelta del ritiro sociale. L'evitamento del contatto con l'altro appare quindi legato al tentativo di proteggere lo scopo della buona immagine e proteggersi dall'emozione della vergogna. Tuttavia sembra che nei giovani Hikikomori permanga un desiderio di relazione con l'altro (Suwa e Suzuki, 2013). Questi soggetti soffrono per tale mancanza tanto che alcuni utilizzano la rete, i giochi online e le chat nel tentativo di mantenere un contatto con il mondo esterno. Va sottolineato come, sempre al fine di preservare lo scopo della buona immagine, questi contatti vengono instaurati con persone sconosciute le quali almeno inizialmente vengono viste come meno minacciose in senso giudicante.

Inoltre chi ha tendenze solitarie è più predisposto a vivere con sospetto i tentativi di coinvolgimento da parte degli amici o dei familiari facendo pensieri del tipo: "Lo fa solo perché si sente in obbligo, non gli interessa veramente la mia presenza" oppure "Vuole solo prendersi gioco di me". A causa di questa disposizione mentale gli Hikikomori finiscono spesso per allontanarsi da tutti gli amici, anche quelli più insistenti. Si viene a creare così un meccanismo ricorsivo che potremmo chiamare "circolo vizioso della solitudine" per cui più ci si isola e più si tenderà ad innescare una serie di comportamenti inconsci che contribuiranno a perpetrare tale stato favorendone la cronicizzazione. Questo è quello che accade a molti Hikikomori i quali si isolano inizialmente in modo totalmente istintivo: soffrono lo stare con gli altri, faticano a sopportare le loro forti pressioni di realizzazione sociale e decidono di fuggire da tutto, preferendo rinchiudersi in casa. In un primo momento tale ritiro viene vissuto con sollievo, ma una volta interrotti tutti i ponti con gli amici riprendere i contatti, soprattutto per chi ha un carattere insicuro e narcisista, risulta difficilissimo. La paura di essere giudicati per la propria inattività o addirittura rifiutati è troppo forte. Ci si immagina i propri coetanei diplomati, laureati, sposati: la sensazione di essersi allontanati troppo da qualsiasi traguardo sociale aumenta e la sola ipotesi di poter ricominciare tutto da capo appare impossibile. Pensieri come questi contribuiscono a trasformare un isolamento interpretato inizialmente come una

pausa di riflessione o una fase momentanea della vita in una voragine che diventa sempre più grande man mano che il tempo passa e dalla quale non si riesce più a tornare indietro.

Gli Hikikomori si isolano nella speranza di fuggire dalle aspettative e dalle pressioni sociali, ma inconsapevolmente finiscono in un circolo vizioso per cui più si perde tempo attraverso la propria immobilità più si generano ansia e paura, più si generano ansia e paura più si perde tempo restando bloccati. Questo circolo vizioso stritola gli Hikikomori finché un giorno il gap con i coetanei apparirà così ampio da sembrare incolmabile generando resa e rassegnazione.

### **Le tre fasi dell'hikikomori**

All'inizio della nostra trattazione, nel tentativo di dare una prima definizione del fenomeno, abbiamo riportato la concezione dell'Hikikomori come un processo dinamico e graduale che dalla pulsione all'isolamento fisico esita nel vero e proprio ritiro sociale.

All'interno di quest'ottica è possibile esprimere la dinamicità del fenomeno attraverso l'individuazione di diversi gradi di intensità e forma, i quali possono mutare nel tempo parallelamente al continuo cambiamento nell'interpretazione dell'esistenza e del mondo circostante. Basandosi sulle sue osservazioni Crepaldi ha ipotizzato un primo stadio nel quale il soggetto inizia a percepire la pulsione all'isolamento sociale senza però riuscire ad elaborarla consciamente. Prova malessere nel relazionarsi alle altre persone e trova sollievo nella solitudine, faticando ad individuare un nesso di causa ed effetto tra la propria condizione e le sensazioni sperimentate. In questa fase l'Hikikomori prova a contrastare l'isolamento sociale continuando a mantenere alcune attività sociali. I comportamenti che caratterizzano questo stadio sono: il rifiuto saltuario di andare a scuola o a lavoro usando scuse di qualsiasi genere; il progressivo abbandono di tutte le attività extrascolastiche/extralavorative che richiedono un contatto diretto con il mondo esterno e non sono percepite come obblighi; una graduale inversione del ritmo sonno veglia e la netta preferenza per attività solitarie soprattutto legate alle nuove tecnologie come i videogame o il consumo di serie tv.

Nel secondo stadio l'Hikikomori inizia ad elaborare consciamente la pulsione all'isolamento, ricollegandola direttamente alle situazioni sociali. E' in questa fase che si abbandona definitivamente la scuola, si rifiutano tutte le proposte di uscita degli amici, si inverte totalmente il ritmo sonno veglia e si trascorre la quasi totalità del tempo chiusi nella propria abitazione. I rapporti sociali si limitano esclusivamente a quelli virtuali. Il rapporto diretto con i genitori e i parenti viene mantenuto seppure altamente conflittuale ed intermittente. In questa fase si può notare anche un aumento dei comportamenti aggressivi, talvolta fisici, ma più spesso verbali, legati alla frustrazione e alla sensazione di aver perso il controllo della propria condizione.

Nel terzo ed ultimo stadio il soggetto cede completamente alla pulsione di isolamento e si allontana progressivamente anche dalla famiglia e dalle relazioni sviluppate in rete, fonte di malessere proprio come le relazioni non mediate dalla rete. L'Hikikomori sprofonda in un isolamento totale esponendosi al rischio di sviluppare depressione, ossessività e paranoia. Si intensificano ulteriormente gli istinti autolesionistici e suicidari, già presenti nel secondo stadio ma che raramente conducono realmente al tentativo di suicidio. La percezione del tempo e della realtà si alterano fortemente con il rischio che la frustrazione accumulata si trasformi in aggressività verso sé stessi o

verso i propri genitori. Una volta che il soggetto raggiunge il terzo stadio, riuscire a farlo tornare indietro diventa molto complesso.

Crepaldi sottolinea come le tre fasi evolutive della condizione di Hikikomori non vadano intese in maniera rigida ed unidirezionale, ma come un continuum dinamico che può comportare un'alternanza tra i vari stadi, lunghi periodi di stabilizzazione, repentine regressioni, ricadute e miglioramenti.

### **Le quattro tipologie di ritiro**

Dopo aver identificato la progressione che conduce dalla pulsione all'isolamento fino al completo ritiro sociale, è possibile classificare quest'ultimo attraverso quattro diverse tipologie a seconda delle motivazioni che ne sono alla base. M.H.Li e W.C.Wong (2015), sociologi dell'Università di Hong Kong, hanno individuato fondamentalmente tre tipi di giovani socialmente ritirati: 1) "overdependent"; 2) "maladaptive interdependent" e 3) "counterdependent". Tale classificazione risulta sovrapponibile a quella elaborata dalla sociologa francese Maya Fansten (M.Fansten et al., 2014) la quale ha individuato essenzialmente quattro tipologie di ritiro: 1) "alternativo", 2) "reazionale" 3) "dimissionario", 4) "a crisalide".

Di seguito proponiamo un'analisi integrata delle due classificazioni.

Il ritiro "alternativo" è stato descritto come un modo per evitare l'adolescenza normata e crescere diversamente. Questa tipologia di Hikikomori decide di isolarsi perché non accetta di adeguarsi alle dinamiche tipiche della società moderna. Si tratta di una ribellione silenziosa nei confronti del sistema sociale, che viene vissuto in maniera particolarmente negativa e come un'entità opprimente, volta a modificare la propria identità e a limitare la libertà personale. E' probabile che questo tipo di isolamento sia preceduto e determinato da una forte depressione esistenziale.

Il ritiro "reazionale" o caratterizzato da un'"interdipendenza maladattiva" è stato definito come una reazione sintomatica ad una situazione familiare caratterizzata da dinamiche disfunzionali le quali determinano un'incapacità nell'apprendere le abilità interpersonali di base all'interno di tale contesto. Tale condizione conduce a relazioni insoddisfacenti con i pari, vulnerabilità al bullismo e rifiuto da parte dei compagni a scuola. Gli Hikikomori appartenenti a tale categoria vivono o hanno vissuto in contesti sfavorevoli che hanno contribuito ad aggravare una tendenza all'isolamento già esistente. Spesso ricollegano la loro scelta di ritiro ad un evento particolarmente traumatico avvenuto nel contesto familiare o in quello scolastico. Tutto ciò contribuisce a stimolare in questi soggetti forti reazioni di ansia, vergogna e stress che vengono generalizzate a tutti i contesti sociali, compromettendo la loro capacità di stringere relazioni sociali adeguate.

Il ritiro "dimissionario" o "controdipendente" rappresenta un modo per fuggire dalle forti pressioni di realizzazione sociale provenienti dal contesto familiare e sociale e riguarda quegli Hikikomori che non riescono a sostenere il peso derivante dalle aspettative altrui. Questa tipologia di Hikikomori, dopo aver dedicato molto tempo allo studio e a pianificare il proprio futuro, si scontra con una carenza di opportunità di impiego che ne determina un vissuto di frustrazione. Così decide quindi di abbandonare la competizione sociale, rifiutandosi di perseguire una qualsiasi carriera scolastica o lavorativa. Attraverso l'isolamento cerca di nascondersi dallo sguardo altrui riuscendo in parte ad alleviare la sofferenza derivante dal giudizio.

La condizione del ritiro “a crisalide” descritta dalla Fansten presuppone a mio avviso la condizione di “eccessiva dipendenza” descritta da Li e Wong. Secondo i sociologi cinesi l’Hikikomori eccessivamente dipendente cresce in un contesto familiare iperprotettivo in cui fallisce nel pervenire a uno sviluppo psicosociale sano che comprenderebbe la capacità di apprendere ad avere fiducia nelle persone e come guadagnarsi l’autorità. Poiché la famiglia di questo tipo di Hikikomori provvede a offrire risorse adeguate, vi è una scarsa motivazione a crescere in maniera indipendente e quindi si sviluppa un’abitudine di eccessiva dipendenza dal supporto familiare. In questo tipo di famiglie è possibile ipotizzare la tipologia di ritiro a crisalide descritta dalla Fansten, la quale consiste in una sospensione del tempo che esprime un’impossibilità di essere un individuo adulto autonomo. In questo caso l’Hikikomori ricerca nell’isolamento una fuga da quelle che sono le responsabilità e le incombenze dell’età adulta. Sente di non avere le competenze per affrontarle e questa convinzione gli provoca una grande paura. L’esistenza viene approcciata con un appiattimento sul presente, mentre i pensieri sul futuro, fonte di grande ansia, vengono rifiutati attraverso il meccanismo dell’evitamento, consistente nell’aggirare il pensiero ansiogeno ignorandolo senza affrontarlo apertamente. La più comune delle strategie utilizzate per congelare il tempo consiste nell’inversione del ritmo sonno veglia già descritta in precedenza.

### **Le cause**

Secondo Saitō è difficile comprendere l’intero problema se si guarda al ritiro sociale solamente come una questione di psicopatologia individuale. L’autore sostiene che sia la famiglia che la società sono strettamente coinvolte nel problema. Di seguito proveremo a descrivere le caratteristiche di tali sistemi.

### **IL SISTEMA FAMILIARE GIAPPONESE**

Nel corso della nostra trattazione è stato considerato quanto guardare al fenomeno degli Hikikomori come un problema del singolo individuo possa risultare un atteggiamento sbagliato ai fini della comprensione del fenomeno stesso. Se l’Hikikomori arriva ad isolarsi dalla società esterna, a manifestare evidenti fragilità e comportamenti di disagio, è probabile che qualcosa non abbia funzionato correttamente anche all’interno dei delicati rapporti familiari.

Gli studi condotti da Saitō sulle famiglie degli Hikikomori giapponesi descrivono all’interno di tale nucleo la presenza di una figura paterna debole o del tutto assente, sia sul piano fisico che emotivo, e la presenza di una figura materna iperpresente e iperprotettiva.

Nella cultura nipponica moderna la separazione dei ruoli di genere è ancora molto radicata e vuole che l’uomo lavori per sostenere il sistema familiare e la donna si dedichi alla casa e all’educazione dei figli.

Inoltre le trasformazioni subite dal mercato del lavoro giapponese, che descriveremo in seguito, costringono il capo famiglia ad orari di lavoro estenuanti a causa dei quali spesso questi rincasa tardissimo la sera o è costretto a vivere lontano da casa.

L’abnegazione per il lavoro, considerata motivo di orgoglio e dovere morale verso la propria famiglia, porta la madre giapponese ad esaltare le gesta eroiche del padre agli occhi del figlio, il quale si sentirà pressato a comportarsi allo stesso modo (Ricci, 2008).

L'assenza della figura paterna può avere un grave impatto negativo sulle delicate dinamiche genitore - figlio poiché, non solo priva il bambino di una figura educativa fondamentale, ma genera uno squilibrio della relazione parentale a carico della figura materna. Quest'ultima sarà maggiormente a rischio di sviluppare verso il figlio quel legame simbiotico di dipendenza che in Giappone è definito con il termine "amae". Tale espressione deriva dal sostantivo ameru che significa dipendere e presumere benevolenza dall'altro.

L'amae esprimerebbe una relazione tipicamente giapponese nella quale il figlio approfitta egoisticamente delle cure del genitore poiché consapevole del fatto che il proprio status glielo consente: a prescindere dal proprio comportamento si aspetta condiscendenza. Mentre questa può essere considerata una dinamica fisiologica nei primi anni di vita, dove la pretesa di accudimento è giustificata dalla temporanea vulnerabilità del bambino, con il passare del tempo rischia di sfociare in un atteggiamento iperprotettivo materno verso un ragazzo o un adulto che da una parte tenderà ad approfittarsene e dall'altra si sentirà oppresso e reagirà aggressivamente. L'amae quindi potrebbe ostacolare il giovane nel processo di maturazione, limitandone la costruzione di un'identità separata da quella materna e mettendolo in difficoltà nel compimento delle tappe evolutive necessarie per uscire dall'adolescenza (Kato et al., 2016).

Tali dinamiche madre figlio vanno inserite in un contesto culturale collettivista in cui l'indipendenza non assume lo stesso valore attribuito da noi occidentali e le relazioni familiari sono regolate dai principi della pietà filiale che impone il rispetto per i propri genitori e un dovere di cura che dura per tutta la vita. Nella cultura giapponese è usuale che i figli restino a vivere con i genitori per la maggior parte del corso della loro esistenza passando dall'essere dipendenti all'essere dispensatori di cure in un'ottica di reciprocità di queste ultime. In quest'ottica le famiglie possono essere portate a iperproteggere un figlio in difficoltà cercando di offrirgli un rifugio sicuro dal mondo esterno. Il sistema familiare conservativo giapponese riporta aspetti di disfunzionalità e incontra problemi nel processo di preparazione dei figli alle richieste provenienti dal contesto socio economico profondamente modificato dall'avvento recessione degli anni '90. Mentre le moderne condizioni del mercato del lavoro richiedono capacità riflessive e una notevole resilienza individuale da parte del giovane adulto, le famiglie giapponesi tendono a essere eccessivamente indulgenti con i loro figli e ciò è favorito anche dalla disponibilità economica a mantenere in casa un figlio inattivo senza grossi sforzi.

#### IL SISTEMA SCOLASTICO GIAPPONESE

L'abbandono scolastico riconosciuto da Saitō come trigger del ritiro sociale chiama in causa il sistema scolastico giapponese come fattore causale corresponsabile rispetto al fenomeno degli Hikikomori.

Si tratta di un sistema rigidamente organizzato con un modello di insegnamento standardizzato e caratterizzato da elevate pressioni alla realizzazione accademica e lavorativa. Ciò comporta una soppressione delle predisposizioni individuali del singolo studente e percorsi educativi sempre più strutturati per rispondere alle richieste del mercato del lavoro.

E' questo un contesto regolato da rigide norme che lasciano poco spazio a comportamenti anticonformisti.



Genitori, insegnanti e giovani attribuiscono al successo scolastico una grande importanza e sono abituati a considerare normale la mancanza di una seconda possibilità di successo a seguito di un fallimento. Sin dalle scuole primarie i bambini giapponesi sono costretti a sostenere impegnativi test di ingresso per accedere alle scuole più prestigiose capaci di fornire garanzie occupazionali presso le maggiori corporazioni nipponiche.

E' facile immaginare l'elevata pressione alla realizzazione prima scolastica e poi lavorativa che grava sulle spalle degli studenti giapponesi.

Nel tentativo di ridurre la pressione sugli studenti, in Giappone la settimana scolastica è stata ridotta da sei a cinque giorni ma molte famiglie, per sopperire a tale riduzione, hanno imposto ai loro figli lezioni private a pagamento alimentando ulteriormente le spinte verso la realizzazione scolastica.

Ne deriva un tasso elevatissimo di abbandono scolastico. In Giappone la diagnosi di rifiuto scolare risulta essere al primo posto tra quelle infantili e adolescenziali (Honjo et al., 1992) e secondo Tamaki Saitō circa il 10% di coloro che abbandonano gli studi diventa Hikikomori.

Decine di migliaia di studenti all'anno decidono di abbandonare la scuola non a causa di un rendimento scadente o di disinteresse verso l'apprendimento, ma a seguito di una perdita di fiducia e di significato attribuito al sistema scuola. Un'altra caratteristica del sistema scolastico giapponese corresponsabile rispetto al fenomeno Hikikomori è la presenza di un elevato tasso di bullismo. In una indagine condotta nel 2001 da Taki è emerso come solo un bambino su sette non ha mai subito bullismo nell'arco di tre anni, mentre un bambino su due partecipa ad atti di bullismo verso i propri compagni almeno una volta all'anno. L'ijime (bullismo) viene considerato un marchio di infamia e subirlo equivale spesso ad ammettere il proprio fallimento nella società. I casi di suicidio correlati sono numerosissimi. Nonostante la crescente influenza della cultura occidentale individualistica, il Giappone mantiene ancora una forte impronta collettivistica in cui la propria identità personale coincide con l'identità del gruppo di appartenenza, al punto che l'esclusione da questo può portare a percepire il proprio contributo sociale come irrilevante e la propria esistenza come inutile.

Appartenere ad una società collettivistica significa andare tutti nella stessa direzione con il risultato che chi devia da questa traiettoria prestabilita si espone facilmente ad atti di bullismo.

L'Hikikomori, contraddistinguendosi dai suoi coetanei per spiccate capacità introspettive e riflessive, generalmente fatica a relazionarsi con i pari non solo a causa di una scarsa competenza sociale ma anche per difficoltà nel trovare elementi di condivisione con essi. Questo atteggiamento lo espone a episodi di vessazione da parte del resto della classe, a forme di bullismo anche subdole e sottili tanto da passare inosservate agli insegnanti.

Un contesto di questo tipo, caratterizzato da forti pressioni alla realizzazione scolastica e professionale e all'aderenza al gruppo contribuisce a generare ed alimentare la pulsione all'isolamento sociale che viene contrastata finché non accade un episodio scatenante che gli Hikikomori ricollegano direttamente alla propria scelta di ritiro ma che in realtà rappresenta solo la goccia che fa traboccare un vaso già colmo di malessere e disagio.

### IL SISTEMA SOCIO ECONOMICO GIAPPONESE

All'interno del sistema familiare e scolastico appena descritto il giovane giapponese cresce prevedibilmente con la convinzione che un elevato rendimento scolastico lo condurrà certamente ad un impiego lavorativo prestigioso. Ciò lo spinge molto probabilmente a dedicare molto del suo

tempo allo studio, antepoendolo a qualsiasi attività, e alla pianificazione del suo futuro. Le sue aspettative, alimentate da un'ottica tradizionalista del mercato del lavoro, però finiscono per scontrarsi con le attuali condizioni del mercato del lavoro non solo giapponese ma globale lasciandolo frustrato e sfiduciato verso l'intero sistema.

Negli anni '90 l'economia giapponese ha subito un lungo periodo di forte recessione. L'occupazione giovanile è crollata e il mercato del lavoro si è trasformato comportando una netta riduzione del numero di laureati capaci di trovare rapidamente un impiego regolare. Ciò ha comportato un aumento della disoccupazione e del precariato.

Il mercato del lavoro giapponese caratterizzato da un'estrema rigidità e stabilità con un filo diretto con il sistema scolastico per cui l'aver frequentato le scuole più prestigiose e l'aver avuto una lodevole carriera scolastica erano garanzia di un prestigioso impiego è stato rimpiazzato da una situazione di incertezza occupazionale giovanile. In queste circostanze non deve sorprendere come un gran numero di giovani ansiosi perda fiducia nel sistema e si ritiri dal partecipare alla vita socio economica.

#### L'ASSENZA DI DOGMI RELIGIOSI

Il lento crollo di tutti i dogmi religiosi che hanno protetto l'essere umano dalle angosce esistenziali può essere identificato come un'ulteriore fattore responsabile della perdita di fiducia e significato verso il sistema di appartenenza che anima la scelta di ritiro sociale dell'Hikikomori.

Nelle nuove generazioni le credenze religiose sono deboli, poco radicate e incapaci di rispondere ai quesiti esistenziali come accadeva in passato. Ciò che prima era compito della collettività, ovvero della religione, oggi è demandato al singolo: ognuno di noi è chiamato ad individuare il proprio personale significato della vita e la propria motivazione che dia senso ad ogni singola azione. Non tutti sono capaci di sostenere un tale peso esistenziale e i soggetti più fragili si troveranno schiacciati da tale responsabilità.

#### **L'intervento: l'esempio giapponese**

Come affermato in precedenza, il fenomeno degli Hikikomori può essere pensato possibile solo all'interno delle nazioni economicamente più sviluppate grazie alla disponibilità economica delle famiglie che ne fanno parte a mantenere un figlio inattivo al loro interno. Tuttavia in Giappone una delle motivazioni per cui il fenomeno sta creando un certo allarme è legata al peso economico che questi giovani rappresenteranno sulla società quando le loro famiglie in vecchiaia verranno a mancare. Pertanto il governo ha istituito un sussidio destinato agli Hikikomori, ma è emersa in maniera sempre più urgente la necessità di supportare questi giovani ritirati anche da un punto di vista psicologico per poterne favorire il reinserimento sociale e un'attiva partecipazione all'economia del paese.

Già da tempo in Giappone esistono diversi centri dalla struttura comunitaria dedicati agli Hikikomori. Tra le comunità di Hikikomori più famose in Giappone vi è la "New Start", un'organizzazione no profit con sede a Tokyo. Il metodo adottato in questa comunità consiste nel persuadere gli Hikikomori a lasciare la propria abitazione per recarsi nei diversi centri riabilitativi il cui scopo è favorire un lento e graduale reinserimento sociale. Il metodo più utilizzato è quello delle

“rental sisters” che tradotto alla lettera sarebbe “sorelle in prestito”. Si tratta di ragazze volontarie che si presentano a casa del soggetto isolato e cominciano a stabilire con lui un primo contatto attraverso la porta chiusa, talvolta comunicando solamente tramite un cellulare, oppure attraverso dei bigliettini. L’obiettivo è quello di instaurare un grado di empatia e fiducia sempre maggiore, fino al convincimento del ragazzo. Tale processo può durare anche diversi anni e non sempre i buoni propositi bastano. Circa il 30% dei ragazzi avvicinati dalle rental sisters decide di non lasciare la propria stanza, mentre il 10% inizia un programma di recupero salvo poi far ritorno alla vita di ritirato sociale (Jones, 2006).

Alla luce di tali esiti Tamaki Saitō ha manifestato le sue perplessità sull’efficacia del lavoro delle rental sisters, poiché nonostante la loro buona volontà e l’impegno ammirevole, esse non hanno alcuna preparazione specifica per gestire le complesse dinamiche che si vengono a creare nell’interazione con un’Hikikomori. Gli esiti dell’intervento potrebbero essere migliori se lo stesso fosse affidato a professionisti qualificati.

Accanto a queste comunità di natura privata, anche il governo nipponico negli ultimi anni si sta muovendo per far fronte alla crisi sociale rappresentata dagli Hikikomori istituendo oltre cinquanta centri di supporto specializzati distribuiti su tutto il territorio. I servizi offerti vanno dalla consulenza telefonica per le famiglie alla creazione di spazi di incontro dedicati ai soggetti isolati, fino al supporto nell’inserimento lavorativo (Kato et al., 2018).

Per quanto concerne l’intervento psicoterapeutico in senso stretto, Tamaki Saitō, a partire dalle sue teorizzazioni secondo le quali lo stato di grave ritiro sociale si poggia su una condizione di assenza totale di comunicazione tra il giovane Hikikomori, la famiglia e la società, ricorre alla tecnica dell’*Open Dialogue*, una tecnica finlandese di orientamento sistemico-relazionale che consiste in un coinvolgimento di tutto il nucleo familiare in uno scambio comunicativo libero e senza censure. L’Hikikomori, la sua famiglia, uno psicoterapeuta e un assistente siedono in cerchio in una stanza. L’assistente parla per primo ponendo all’Hikikomori una domanda aperta a cui non è possibile rispondere con un “sì” o un “no”. I genitori ascoltano la risposta senza intervenire, finché non arriva il loro turno di parola per esprimere i loro pensieri circa le parole del figlio. Al termine di ogni scambio lo psicoterapeuta e l’assistente commentano quanto emerso, senza giungere a conclusioni di alcun tipo e senza porsi nel ruolo di esperti. Affinché il dialogo sia efficace deve essere garantito a tutti i partecipanti il giusto tempo per esprimersi, riservandosi anche la possibilità di cambiare idea. Non vi è alcun tentativo di persuadere l’altro poiché lo scopo dell’*Open Dialogue* non è quello di convincere l’Hikikomori a cambiare comportamento, bensì quello di comprendere la sua condizione e riattivare la comunicazione con il sistema familiare e sociale. Senza questo passaggio qualsiasi altro intervento rischia di rivelarsi inefficace o controproducente, compresa la psicoterapia che quando attivata esclusivamente sul soggetto isolato senza coinvolgere il nucleo familiare, si è dimostrata poco utile nel trattare i casi di Hikikomori.

Non vi sono attualmente in letteratura dati su un approccio di stampo cognitivista al fenomeno analizzato in questa sede. Ci auguriamo che il lavoro condotto dai professionisti giapponesi della salute mentale, anche a partire dalla suddetta tecnica sistemica, possa produrre una maggiore comprensione degli aspetti puramente psicologici del ritiro sociale grave degli Hikikomori a partire dalla quale comprensione anche altri approcci psicoterapeutici possano elaborare un’appropriata concettualizzazione del problema e specifiche tecniche di intervento.

### **La situazione italiana**

Anche in Italia recentemente sono stati individuati casi di grave ritiro sociale, con caratteristiche simili al fenomeno Hikikomori (Piotti, 2012): comportamenti di isolamento, rifugio nella realtà virtuale o utilizzo della relazione mediatica come unica forma di socializzazione sono stati individuati a Napoli, Milano ed Arezzo (Ranieri, 2016), anche se fino a poco tempo fa questi casi venivano inquadrati come psicotici seppure in assenza dei tratti distintivi del pensiero psicotico (ideazione delirante, fuga delle idee ecc.).

Una ricerca pubblicata sul sito della Federazione Nazionale dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri (FNOMCeO) (Piotti, 2012) stima in 240.000 i casi italiani di ritiro sociale grave assimilabili per caratteristiche al fenomeno Hikikomori; Di Lorenzo e collaboratori nel 2013 hanno ridimensionato tale numero, concludendo nella loro ricerca per una presenza di circa 20- 30 mila casi sul territorio italiano, di cui circa il 50% con diagnosi di disturbi psichici di altro genere.

Piotti nel suo articolo invita al leggere questi numeri con cautela. I dati circa la percentuale di giovani che trascorrono una significativa quantità di tempo immersi in una realtà virtuale, la quale viene preferita rispetto a quella reale, andrebbero interpretati in un'ottica di fattori di rischio e non necessariamente come indice di inclusione nel fenomeno Hikikomori.

L'autore conclude che i dati presenti sia in Italia che in Europa sembrano essere molto meno preoccupanti rispetto alla realtà giapponese, sebbene siano presenti numerose similitudini che attestano una crescita del fenomeno (si stima che un soggetto su 250 sia a rischio). Tuttavia la mancanza di criteri diagnostici specifici rispetto alla possibilità di considerare il disagio degli Hikikomori come una forma di psicopatologia nonché la mancanza di ricerche dettagliate, giustificano i dubbi sull'attendibilità di questi dati.

Dal punto di vista del profilo psicologico, anche nell'Hikikomori occidentale la scelta del ritiro sociale sembra dettata dal tentativo di preservare lo scopo della buona immagine. Cambia invece il contenuto centrale dell'emozione di vergogna poiché ad essere danneggiata è l'immagine del singolo individuo e non quella del gruppo di appartenenza. L'adolescente occidentale deve confrontarsi con il gruppo dei pari, le cui aspettative divengono criteri di valutazione della sua adeguatezza. La violazione dei canoni imposti dal gruppo compromette la sua immagine sociale determinando un vissuto di inadeguatezza, debolezza e goffaggine. Le incertezze sulle modalità più adeguate attraverso cui relazionarsi, tipiche dell'età adolescenziale, possono condurre ad intensi stati di ansia nelle interazioni sociali e timore del giudizio dell'altro e, in assenza delle risorse necessarie a gestire la paura e la vergogna che emergono nello scambio, il giovane adolescente sceglie il ritiro come strategia di fronteggiamento.

Poiché inoltre l'adolescenza rappresenta un periodo cruciale per la formazione dell'identità personale, è attraverso il confronto con le norme socioculturali che il ragazzo costruisce la propria immagine. Un fallimento che viene vissuto come compromettente l'immagine di sé fin lì costruita può determinare una rappresentazione di sé stesso come un soggetto fragile ed inadeguato rispetto alle richieste esterne. L'isolamento quindi appare come l'unico modo possibile di conservare una buona immagine.

In Italia inoltre, a fronte di una situazione economica di crisi e carenza delle possibilità occupazionali per i giovani in parte paragonabile a quella giapponese, vi è una minore pressione esercitata dal sistema familiare verso la realizzazione scolastica e professionale.

### Conclusioni

Per quanto siano stati rilevati fattori di sovrapposizione tra il ritiro sociale grave degli Hikikomori giapponesi e alcune condizioni di isolamento sociale degli adolescenti italiani, l'approfondimento del fenomeno che mi appresto a concludere mi ha portato a confermare la tesi già sostenuta in letteratura secondo la quale quello degli Hikikomori è un fenomeno tipicamente giapponese imprescindibilmente legato e difficilmente separabile da alcune caratteristiche tipiche della società nipponica.

Certo il Paese del Sol Levante si caratterizza ancora per aspetti di rigidità e chiusura al mondo occidentale per cui la percentuale di Giapponesi residenti in Italia è molto bassa e tale quindi da non dover richiedere ai professionisti italiani del benessere psicologico di attrezzarsi per far fronte ad una tale forma di disagio psicologico. Tuttavia la grave forma di ritiro sociale che abbiamo tentato di descrivere in questa sede, pur avendo una limitata sovrapposibilità alle condizioni di disagio degli adolescenti europei, pone un'affascinante sfida ancora insoluta agli psicologi e agli psichiatri occidentali in merito ai principali meccanismi di funzionamento cognitivo che la caratterizzano.

### Bibliografia

- Aguglia E., Signorelli M. S., Pollicino C., Arcidiacono E., Petralia A. (2010), Il fenomeno dell'Hikikomori: cultural bound o quadro psicopatologico emergente?, *Giornale Italiano di Psicopatologia* 16: pp157-164.
- Crepaldi M. (2019), Hikikomori I giovani che non escono di casa, *Alpes Italia*, ROMA 2019.
- Del Giudice M. et al. (2015), Life History Theory and evolutionary psychology, in *The Handbook of Evolutionary Psychology, 2<sup>nd</sup> Edn*, ed D.M.Buss (New York, NY: John Wiley and Sons), 88-114.
- De Michele F. et al. (2013), Hikikomori: a culture bound syndrome in the web 2.0 era, *Rivista di Psichiatria*, 48 (4), pp. 354-358.
- Di Lorenzo M., Lancini M., Suttora C., Zanella T.E. (2013). La dipendenza da Internet in adolescenza tra normalità e patologia: uno studio italiano. *Psichiatria e Psicoterapia*, 32 (2): 101-134.
- Fansten M. et al. (2014), Hikikomori, ces adolescents en retrait, Paris, Armand Colin.
- Figueredo A.J. et al. (2005), The K-factor: individual differences in life history strategy. *Pers. Individ. Dif.* 39,1349-1360.
- Figueredo A.J. et al. (2006), Consilience and life history theory: from genes to brain to reproductive strategy. *Dev.Rev.*26, 243-275.
- Furlong A. (2008) The Japanese hikikomori phenomenon: acute social withdrawal among young people, *The Editorial Board of the Sociological Review*, 56, pp. 309-325.
- Honjo S. et al. (1992), School refusal in Japan, *Acta Paedopsychiatrica: International Journal of Child and Adolescent Psychiatry*, 55, pp.29-32.
- Iazzetta S., Calussi P., Buonanno C. (2017), Hikikomori:il rifiuto del Sol Levante, *Quaderni di Psicoterapia Cognitiva*, n.41/2017 Franco Angeli Editore.
- Ishikawa R., (2007), Hikikomori mondai no saikentou (re-thinking the Hikikomori problem), unpublished PhD thesis, Tokyo Metropolitan University.

- Jones M. (2006), Shutting themselves in, *The New York Times*, 15 gennaio.
- Kato T. A. et al. (2016), Multidimensional anatomy of “modern type depression” in Japan: A proposal for a different diagnostic approach to depression beyond the DSM-5, *Psychiatry and clinical neurosciences*, 70 (1), pp. 7-23.
- Kato T. A., Kanba S. and Teo A.R. (2018), Hikikomori: experience in Japan and international relevance. *World Psychiatry*, 17:105-106.
- Kosugi R. (2004), The transition from school to work in Japan: Understanding the increase in freeter ad jobless youth, *Japan Labour Review*, 1 (1): 52-67.
- Moretti S. (2010), Hikikomori: la solitudine degli adolescenti giapponesi, *Rivista di criminologia, vittimologia e sicurezza*, vol IV, n3, settembre-dicembre 2010.
- Kato T., Kanba S. e Teo A. (2018), Hikikomori: experience in Japan and international relevance, *World Psychiatry* 17:1, February 2018;
- Koyama A et al. (2008), Lifetime prevalence, psychiatric comorbidity and demographic correlates of Hikikomori in a Community Population in Japan, *Elsevier Ireland*, 176, pp. 69-74.
- Li T. M.H. E Wong P.W.C. (2015) Editorial perspective: Pathological social withdrawal during adolescence: a culture specific or a global phenomenon? *Journal of child Psychology and Psychiatry* 56:10, pp. 1039-1041.
- Miyake Y. (2002), A survey on Hikikomori based on an epidemiological study, Tokyo, Report to the Health and Labour Sciences Research Grants Board.
- Piotti A. (2008) la società degli Hikikomori, In: Ricci C., *Hikikomori: adolescenti in volontaria reclusione*. Milano: Franco Angeli.
- Piotti A. (2012). *Il banco vuoto. Diario di un adolescente in estrema reclusione*. Milano: Franco Angeli.
- Piotti A. (2014). Il ritiro sociale in adolescenza: un nuovo modo di esprimere il dolore. In: *L'intervento clinico con i ragazzi ritirati*.
- Ranieri F. (2016). *Quando il ritiro sociale degli adolescenti diventa estremo: il fenomeno degli Hikikomori in Italia*.
- Ricci C. (2008), Hikikomori: adolescenti in volontaria reclusione, Franco Angeli, Milano.
- Saitō T. (1998) *Adolescence without end*, Minnesota University Press, USA 2013.
- Spinello R., Piotti A., Comazzi D. (2015). *Il corpo in una stanza, adolescenti ritirati che vivono di computer*. Milano: Franco Angeli.
- Stip E. et al. (2016), Internet Addiction, Hikikomori Syndrome, and the Prodromal Phase of Psychosis, *Frontiers in Psychiatry*, 7, p. 6.
- Suwa M., Suzuki K. (2013). The phenomenon of “Hikikomori” (social withdrawal) and the socio-cultural situation in Japan today. *Journal of Psychopathology*, 19:191-198.
- Tajan N. (2015). Social Withdrawal and Psychiatry: A comprehensive review of Hikikomori. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, 63: 324-331.
- Takatzuka Y. (2006). Opening address, international forum on youth, Ministry of Education, Culture, Sport, Science and Technology (MEXT) Kyoto 2006.
- Taki M. (2001), Japanese School Bullying: Ijime. A survey analysis and an intervention program in school, Paper presentato alla conferenza Understanding and Preventing Bullying: An International Perspective, Canada.
- Teo A.R. (2012) Social isolation associated with depression: a case report of Hikikomori. *Int. J.Soc. Psychiatry*.
- Varnum M.E.W., Kwon J.Y. (2016), The Ecology of Withdrawal. Commentary: the Neet and Hikikomori Spectrum: Assessing the risks and consequences of becoming culturally marginalized, *Frontiers in Psychology*, May 2016, Volume 7, article 764.

*Angela Laera, Psicologa, Psicoterapeuta, Associazione  
Psicoterapia Cognitiva (APC) di Lecce*

*Per comunicare con la rivista o con gli autori potete  
scrivere alla mail personale, se fornita, o a quella della  
rivista: [psicoterapeutiinformazione@apc.it](mailto:psicoterapeutiinformazione@apc.it)*

Psicoterapeuti in-formazione è una rivista delle scuole di  
formazione APC (Associazione di Psicologia Cognitiva) e  
SPC (Scuola di Psicoterapia Cognitiva). Sede: viale Castro  
Pretorio 116, Roma, tel. 06 44704193 pubblicata su  
[www.psicoterapeutiinformazione.it](http://www.psicoterapeutiinformazione.it)