



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

DIPARTIMENTO DI FILOSOFIA, SOCIOLOGIA, PEDAGOGIA E PSICOLOGIA

APPLICATA (FISPPA)

Corso di laurea Magistrale in Psicologia Clinico-Dinamica

Tesi di laurea Magistrale

**RITIRO SOCIALE IN ADOLESCENZA: USO PROBLEMATICCO DI
INTERNET, AGGRESSIVITA', TRATTI DI INTROVERSIONE E
NEVROTICISMO COME FATTORI DI RISCHIO IN UN
COMMUNITY SAMPLE DI ADOLESCENTI ITALIANI**

**Social withdrawal in adolescence: problematic internet use, aggression,
introversion, and neuroticism traits as risk factors in a community
sample of Italian adolescents**

Relatrice:

Prof.ssa Silvia Salcuni

Laureanda:

Elena Bagalà

Matricola 2080916

Anno accademico 2023/24

Indice:

RINGRAZIAMENTI.....	5
INTRODUZIONE	7
CAPITOLO 1: IL FENOMENO DELL’HIKIKOMORI UNA RASSEGNA DELLA LETTERATURA RISPETTO AL FENOMENO	8
1.1 Definizione fenomeno Hikikomori.....	8
1.2 Hikikomori primario ed hikikomori secondario	9
1.3 Epidemiologia.....	11
1.4 Il rischio del ritiro in adolescenza.....	12
1.5 Il fenomeno hikikomori in Giappone e in Italia	16
1.6 Fattori di rischio del ritiro dalla realtà sociale	19
a) Alte aspettative sociali e familiari	20
b) La Fuga nella realtà virtuale	24
c) La dipendenza da Internet.....	26
d) Difficoltà nella regolazione degli affetti e delle relazioni	30
e) Tratti di personalità e predisposizione al ritiro sociale	31
CAPITOLO 2: OBIETTIVI ED IPOTESI	34
<i>Ipotesi 1: correlazione positiva tra ritiro sociale ed uso problematico di Internet</i> (Tateno et al., 2019) (Amendola et al., 2021).....	34
<i>Ipotesi 2: correlazione positiva tra ritiro sociale e aggressività</i>	34
<i>Ipotesi 3: correlazione significativa tra ritiro sociale e tratti di introversione</i> / <i>nevroticismo</i> (Bonnaire & Roignot, 2023)	35

<i>Ipotesi 4: il ritiro sociale come mediatore tra uso problematico di Internet e aggressività</i>	35
CAPITOLO 3: PROCEDURA DELLA RICERCA E STRUMENTI UTILIZZATI	37
3.1 Descrizione della procedura della ricerca “MOOD OFF: <i>La solitudine e le relazioni negli adolescenti di oggi</i> ”	37
3.2 Campione.....	40
3.3 Descrizione strumenti per il presente elaborato	45
3.4 Tipo di analisi dei dati effettuate	47
CAPITOLO 4: RISULTATI.....	48
CAPITOLO 5: DISCUSSIONE DEI RISULTATI E CONCLUSIONI.....	56
5.1 Discussione dei risultati.....	56
5.2 Limiti e sviluppi futuri.....	61

RINGRAZIAMENTI

A conclusione del presente elaborato mi sembra doveroso ringraziare coloro i quali mi hanno sostenuta ed accompagnata nel raggiungere questo piccolo grande traguardo.

Ringrazio la Professoressa Silvia Salcuni per la disponibilità, la gentilezza e la pazienza con cui mi ha seguita durante la stesura dello scritto, per i consigli preziosi e la fermezza mostratami in ogni fase della realizzazione che mi hanno permesso di continuare a nutrire il mio interesse e la mia passione rispetto al tema scelto.

Ringrazio la mia famiglia, mia sostenitrice e tutte le preziose persone incontrate in questo viaggio a Padova. Mi hanno donato la forza e il coraggio di arrivare fino a qui.

INTRODUZIONE

Il fenomeno del ritiro sociale è un fenomeno estremamente complesso e sfaccettato, nato in Giappone negli anni '90 ed ampliatosi gradualmente anche all'interno della società occidentale. Tramite un'analisi della letteratura si tenta nel seguente elaborato di comprendere il fenomeno e soprattutto, di mettere in luce tutti i fattori di rischio che possono predisporre e concorrere allo sviluppo ed all'acuirsi del fenomeno, fino ad arrivare ai casi di estremo ritiro, accompagnati da grande ma tacita sofferenza.

La ricerca, che ha coinvolto un community sample di adolescenti frequentanti differenti indirizzi di scuole superiori, provenienti da differenti regioni italiane, mette in relazione nello specifico il costrutto di ritiro sociale con i costrutti di uso problematico di Internet, aggressività e la presenza di tratti di introversione e nevroticismo. Attraverso l'analisi dei dati raccolti sono emerse significative correlazioni positive tra il ritiro sociale e l'aggressività; e tra il ritiro sociale e specifici tratti di personalità, ovvero elevati livelli di nevroticismo e introversione, confermando ciò che ci si attendeva sulla base della letteratura pregressa. Si sono invece evidenziate differenze per quanto concerne l'utilizzo problematico di Internet, rispetto a ciò che era atteso: ciò ci porta a dover promuovere ricerche future che vadano in questa direzione e che forniscano la possibilità di approfondire maggiormente la relazione tra i due costrutti in questione.

Le spinte e le tendenze al ritiro durante il periodo di adolescenza all'interno della società odierna appaiono sempre maggiori e proprio per tale ragione, è di grande importanza dare voce ai ragazzi, dotare di senso e significato i loro vissuti e tendenze al ritiro per riuscire a dare loro e a chi di loro si occupa maggiore consapevolezza e maggiore capacità di intercettare precocemente il disagio per evitare di giungere a casi di ritiro estremo che comportano poi grandi difficoltà di recupero e spesso enorme fatica per il reinserimento del giovane nella società.

CAPITOLO 1: IL FENOMENO DELL'HIKIKOMORI UNA RASSEGNA DELLA LETTERATURA RISPETTO AL FENOMENO

1.1 Definizione fenomeno Hikikomori

“Io vivere vorrei addormentato entro il rumore della vita.”

(Penna, 2019)

“Hikikomori” è una parola di origine giapponese derivante dai verbi “Hiku”, ossia “tirare indietro” e “Komoru”, ossia “ritirarsi” (De Vita, 2022). Il termine è stato coniato per la prima volta dallo psichiatra Tamaki Saito nel 1998 per descrivere il fenomeno del ritiro sociale estremo tra adolescenti e giovani adulti, caratterizzato dal volontario e prolungato isolamento a casa per almeno sei mesi (Bonnaire & Roignot, 2023a).

Grazie alla pubblicazione ed alla divulgazione del libro “Hikikomori: Adolescence Without End” del medesimo autore, la questione ha iniziato a ricevere attenzione in Giappone, e la consapevolezza a livello sociale è iniziata a nascere.

Affondando quindi le proprie radici all'interno del territorio giapponese, il fenomeno hikikomori, il quale si riferisce sia al fenomeno sia alla persona ritirata, è stato inizialmente pensato e considerato come unico e peculiare della cultura nipponica, una sindrome “culture-bound”. Successivamente però, si sono iniziati a documentare fenomeni di ritiro persino in altri paesi, quasi fosse un fenomeno di portata globale, che si estendeva, purtroppo, ben oltre i confini del Giappone: nel 2011 infatti, un gruppo di psichiatri di differenti nazionalità ha testimoniato la presenza di hikikomori al di fuori del Giappone, soprattutto nelle aree urbane di India, Australia, Bangladesh, Iran, Corea, Taiwan, Thailandia (Kato et al., 2012) ed altri studi hanno riscontrato il fenomeno sia ad Oriente ad Hong Kong, in Sud Corea (Wong, 2009) e nell'Oman (Sakamoto et al., 2005); sia ad Occidente, negli Stati Uniti, in Spagna (García-Campayo et al., 2007), in Francia (Furuhashi et al., 2013) e in Italia (Sagliocco, 2011).

Fornire una definizione del fenomeno hikikomori, seppur possa apparire semplice, risulta essere molto complesso poiché vi sono molteplici ordini di concause di matrice sociali, psicologiche, culturali ed inoltre, si fatica a trovare una visione univoca e a conferire lo stesso significato alla parola “hikikomori”.

Il ritiro dei giovani adolescenti, infatti, è stato considerato da alcuni come una malattia che richiede un’ospedalizzazione (Kato et al., 2012); da altri come un fenomeno giovanile originato da problemi e cambiamenti di natura sociale; come una versione radicalizzata degli “otaku”, ovvero persone appassionate in maniera ossessiva di manga o anime; o ancora, come uno stile di vita alternativo da non considerare problematico purché si renda disponibile un supporto sociale (Zamperini et al., 2021).

Data l’inesauribile eterogeneità del fenomeno e delle sue manifestazioni specifiche, nel tentativo di ridurre e gestire la complessità, il Ministero della Salute, del Lavoro e del Welfare giapponese ha delineato alcuni criteri per identificare meglio i soggetti coinvolti, tra cui:

- Auto-segregazione in casa o nella propria stanza;
- Rifiuto di ogni forma di attività sociale, scolastica e lavorativa;
- Mantenimento di questa condizione per almeno sei mesi;
- Assenza di diagnosi di disturbi psicotici o ritardo mentale;
- Mancanza di amicizie strette e significative (Caputo, 2020).

La precisa sintomatologia della sindrome del ritiro sociale è stata messa a punto e descritta in maniera puntuale da Saito (1998) ed include: ritiro sociale, fobia sociale, ritiro scolastico, antropofobia, automisofobia, agorafobia, mania di persecuzione, letargia, sintomi ossessivi e compulsivi, apatia, umore depresso, pensieri di morte e tentato suicidio, inversione del ritmo circadiano, comportamenti violenti nei confronti di familiari, soprattutto nei riguardi della figura materna (Lancini, 2019).

1.2 Hikikomori primario ed hikikomori secondario

Per quanto concerne l’ambito strettamente psicopatologico, sono due gli orientamenti diagnostici presenti in letteratura: si distingue la condizione di “hikikomori primario”,

nella quale il ritirato non è affetto da alcun disturbo psichiatrico; ed “hikikomori secondario”, condizione in cui il ritiro è caratterizzato da un qualche disturbo psichiatrico noto e già classificato.

Diversi studi giapponesi hanno associato l’hikikomori con la depressione di tipo evitante ed il disturbo di personalità ossessivo compulsivo (Furuhashi et al., 2013); altri ancora credono che evitare il contatto con il mondo esterno sia un modo per mantenere uno stato interiore narcisista ed onnipotente (Ogino, 2004).

In opposizione ai sopracitati tentativi psicodiagnostici troviamo la posizione dello studioso francese Tajan che invita a considerare l’hikikomori non come una sindrome quanto piuttosto come un particolare modo di esprimere disagio legato alla propria persona e alla cultura di appartenenza.

Secondo Ricci (2008), ricercatrice trasferitasi in Giappone e grande esperta di ritiro sociale, il fenomeno hikikomori non può essere considerato e non è una malattia: è piuttosto una duratura e prolungata reclusione che porta alla malattia, che produce malattia. Si entra in hikikomori, si trascorre un periodo di apparente calma e poi con il trascorrere del tempo la condizione degenera ed emerge ciò che può essere denominato come malattia. Una volta diventati prigionieri della propria stanza, i ragazzi, via via che passa il tempo, vivono e si nutrono di un incommensurabile e sconfinato sentimento di tristezza che giace dentro di loro, mascherato dall’apparente e manifesto stato di pigrizia. Lo stato di completa inattività che solitamente produce noia nell’essere umano, nei soggetti hikikomori è talmente pregno di sentimenti di turbamento, ansia ed angoscia nei confronti del mondo esterno che non provano mai un senso di monotonia, ripetizione, tedio, quanto piuttosto tristezza, inquietudine, che in un circolo vizioso li relega in modo permanente in quella condizione.

“All’inizio hikikomori non è poi così male. Ma poi le cose cambiano; tutti i compagni di università cominciano a lavorare, si sposano, fanno progetti. Io mi sentivo come un criminale che avendo fatto un grande furto disertasse totalmente dalla vita. Uno stato di fuga. La solitudine mi faceva impazzire. Sentivo che volevo l’approccio con il mondo esterno ma non riuscivo più ad uscire da quella stanza” -testimonianza di Noah-san- (Ricci & Piotti, 2008, pag. 56).

Ciò a cui porta lo stato di hikikomori e ciò che poi ci fa giungere ed arrivare ad uno stato di malattia è anche la perdita del senso del tempo che si realizza molto spesso con l'inversione da parte dei ragazzi del ritmo sonno veglia: è questa una condizione rilevata nell'81% dei casi, di cui il 61% ricorre anche all'uso di sonniferi (Ricci & Piotti, 2008). Hikikomori secondo questa prospettiva non è quindi malattia di per sé, ma lo può diventare a causa della particolare e protratta auto-reclusione, portando alla manifestazione di patologie gravi, con decorsi lunghi e complessi (Ricci & Piotti, 2008).

“Il fatto è che si comincia con un breve periodo di hikikomori, ad esempio ti prendi qualche ora in cui fuggi dallo stress, ma dopo ritrovare la strada per ritornare nella società diventa sempre più difficile” -testimonianza di Noah-san- (Ricci, 2023, pag. 56).

Scelgono concordi questa linea di pensiero anche i membri dell'Istituto Minotauro di Milano, i quali escludono qualsiasi tipo di diagnosi nonostante abbiano considerato depressione, psicosi, disturbo narcisistico ed ossessivo di personalità e fobia scolare e sociale. Gli psicoterapeuti di orientamento psicoanalitico parlano di una nuova modalità con cui si esprime il disagio di adolescenti e giovani, stretti tra desideri di autorealizzazione e paure di fallimento (Lancini, 2019).

1.3 Epidemiologia

Un sondaggio del 2016 nel territorio giapponese portato avanti dal governo indicava in 541.000 il numero di soggetti classificabili come hikikomori aventi età compresa tra i 15 e i 39 anni. Il dato sembra essere una sottostima, in quanto, non include il gruppo sempre più numeroso di soggetti degli “hikikomori di prima generazione”: persone di età maggiore ai 40 anni in situazioni di ritiro da un periodo di circa 20 anni.

Vi sono inoltre degli autori che rimarcano quanto l'attendibilità e l'affidabilità dei dati sia scarsa e parzialmente compromessa: ciò accade sia a causa della riluttanza delle famiglie a denunciare la problematica riguardante il figlio, sia della ancora vaga e scarsa conoscenza rispetto al fenomeno che, talvolta, fatica ad essere distinto in maniera netta da altre psicopatologie.

I dati invece ottenuti dai centri di supporto Npo (non-profit organization), sovvenzionati dal Ministero della Salute, Sanità e Lavoro riportano che gli adolescenti considerabili hikikomori in Giappone sono attualmente più di un milione, ossia circa il 2% dei giovani e l'1% circa della popolazione totale. Tra questi il 90% risulta essere di sesso maschile, di estrazione sociale medio-alta. È solito rinvenire un padre laureato con una posizione dirigenziale e madre anch'essa laureata, ma molto spesso casalinga.

Hikikomori non si verifica usualmente in famiglie divorziate o separate, quanto piuttosto in normali e regolari contesti familiari. Chi diventa hikikomori è solitamente figlio unico oppure è il figlio maschio maggiore. Ciò accade perché tradizionalmente, in Giappone il primo figlio maschio è investito di maggiori responsabilità poiché nella antica e tradizionale struttura familiare giapponese era proprio lui a ad essere il successore e, di conseguenza, a ricevere l'eredità: il concetto di preparazione del figlio maggiore ad assumersi la responsabilità della famiglia è tuttora un valore culturale molto importante.

Vi sono inoltre altre fonti rispetto ai dati ufficiali rispetto al numero di casi hikikomori ed alla portata del fenomeno, come ad esempio l'associazione di genitori HKJ (Hikikomori Japan) quali denunciavano un numero ben più elevato di hikikomori, pari a circa 1.600.000: il numero maggiore sembra anche questa volta essere causato dallo stigma di cui è circondato il fenomeno ed alla vergogna che caratterizza le famiglie ed i genitori di questi ragazzi, con un grande numero di casi hikikomori non censiti (Ricci & Piotti, 2008).

1.4 Il rischio del ritiro in adolescenza

Nel libro "Il corpo in una stanza. Adolescenti ritirati che vivono di computer" (Piotti et al., 2015) l'ostilità propria degli adolescenti che tendono al ritiro viene interpretata specificamente come un qualcosa di non necessariamente diretta verso l'esterno, quanto piuttosto come l'incarnazione di un conflitto interno e di un conflitto intrapsichico tra il desiderio di autonomia e, in contrasto, la paura del fallimento. Ogni adolescente, infatti, durante la particolare e faticosa fase della vita quale è l'adolescenza, attraversa un

momento nel quale il desiderio di autonomia, la necessità di autoaffermazione e di indipendenza diventano centrali e particolarmente intensi. Sentono la necessità di affermarsi come individui “altri” rispetto alle figure parentali, distaccandosi dai genitori e tentando di trovare un proprio posto nel mondo. Tutto questo complicato ed intricato processo, fatto di tentativi ed errori, successi e paure, è chiaramente accompagnata da una forte insicurezza e dal timore dell’incerto: stiamo parlando di quello che Margaret Mahler chiamerebbe processo di separazione-individuazione.

Lo psicoanalista Peter Blos, specializzato nell’adolescenza, parte dalla teoria della Mahler che riguarda il periodo da va dagli 0 a 36 mesi e la adatta al contesto adolescenziale, evidenziando come gli adolescenti si impegnino in un processo di separazione emotiva dai genitori e di sviluppo della propria identità. Le sfide che include questo processo riguardano la separazione emotiva, ovvero la ricerca ed il tentativo di sviluppare una propria autonomia, allontanandosi gradualmente dal legame di dipendenza con i genitori; l’individuazione, ovvero l’esplorazione di differenti modi di essere, per definirsi e definire la propria identità come separata da quella delle figure parentali; forte ambivalenza, data dai sentimenti contrastanti e spinte opposte di desiderio di indipendenza e bisogno di sicurezza ed infine lo sviluppo della propria identità sessuale e sociale (Levesque, 2011). In tutto questo intricato e complesso processo Blos mette in luce come l’aggressività sia essenziale. Essa, infatti, non è solamente un’espressione di ribellione ma può essere considerata come una forma di autodeterminazione ed un potente veicolo attraverso cui i giovani si soggettivizzano, definendo la propria identità. L’aggressività diviene quindi un tentativo di creare confini tra sé e gli altri, specialmente quando il processo di separazione dalle figure genitoriali non avviene in modo fluido (Ruiz & Yabut, 2024).

Se questo risulta quindi essere un passaggio comune e fisiologico in ogni adolescente, esso diventa particolarmente doloroso ed acuto nel caso degli adolescenti che tendono al ritiro fino all’ hikikomori. Il fortissimo legame affettivo con la figura materna tende spesso ad essere ambivalente: da un lato la figura materna è fonte di protezione e sicurezza; dall’altro come una presenza che può essere vissuta come invadente ed a tratti soffocante. L’aggressività è quindi una reazione a questo legame con natura ambivalente: da un lato, il giovane vuole permanere e restare eternamente in questa fase di simbiosi con la figura materna; dall’altro invece vuole recidere questo rapporto, vuole

emanciparsi ed evolversi. L'adolescente può sentirsi dipendente dalla madre e percepirla come un ostacolo alla propria autonomia ma al contempo può temere di ferirla o deluderla, il che non fa altro che alimentare la sua insicurezza e la paura del fallimento.

Questa dinamica porta ad un ciclo di dipendenza ed aggressività: l'adolescente si isola, ma in questo processo di isolamento non riesce a spezzare il legame con la propria madre, e l'aggressività si caratterizza come un modo per affermare la propria autonomia bramata e negata (Piotti et al., 2015).

Come sottolinea anche Ricci (2008) l'aggressività degli adolescenti che tendono al ritiro che inizialmente appare silenziosa ed interiorizzata, può trasformarsi, diventare manifesta ed esplodere in conflitti con i familiari soprattutto quando i genitori stessi, guidati dall'apprensione e dalla preoccupazione per il proprio figlio, cercano di forzare un cambiamento nello stile di vita del giovane. In questo caso l'ostilità è proprio una risposta difensiva alla paura, una resistenza al tentativo di rompere il loro isolamento, visto come una minaccia alla loro fragile stabilità psicologica. Secondo l'autrice l'ostilità può anche essere una forma di comunicazione indiretta, una modalità per esprimere la propria sofferenza ed il bisogno di essere capiti, compresi senza dovere ricorrere a parole che potrebbero sembrare troppo difficili e dolorose da pronunciare (Ricci & Piotti, 2008).

In uno studio condotto dalla ricercatrice Frankova, svoltosi in Ucraina nel 2019, utilizzando la "Toronto Alexithymia Scale" – TAS-20 è stato possibile andare a misurare ed indagare il livello di "alessitimia" dei partecipanti. Il concetto di "alessitimia" simboleggia un disturbo che compromette la consapevolezza e la capacità descrittiva degli stati emotivi esperiti, rendendo sterile ed incolore lo stile comunicativo.

Effettuando un dettagliato confronto tra un gruppo di controllo sano ed il gruppo di partecipanti hikikomori è stata rilevata una maggiore frequenza di alessitimia; confrontando inoltre, casi di hikikomori primario e casi di hikikomori secondario in entrambi i casi vi era una insufficiente abilità nel definire e verbalizzare le proprie emozioni. Un'esperienza che sembrava inoltre accomunare i casi di hikikomori primario ed hikikomori secondario era la presenza di episodi di disturbi emozionali/emotivi che avevano colpito persone significative; dove per disturbi emozionali si possono intendere ad esempio depressione grave, condotte di dipendenza cronica da alcol o uso di droghe

o ancora, episodi di mortificazioni emotive o negligenza, come umiliazioni, esperienze imbarazzanti o sentimenti di inutilità esperiti in periodi differenti della propria vita (Frankova, 2019).

Data l'immensa complessità del fenomeno hikikomori, molti studiosi reputano molto prezioso ed importante dare la parola direttamente ai giovani ritirati, cogliendo l'occasione per ascoltare le loro storie e coglierne la prospettiva. Questo è ciò che si è cercato di fare in uno studio condotto nel 2020 in Italia (Caputo, 2020b): sono state raccolte le narrazioni di hikikomori tramite un forum online, spazio privilegiato dove possono condividere le proprie esperienze e cercare supporto da pari e professionisti della salute mentale. La ricerca è quindi di tipo narrativo-qualitativo e si è avvalsa dell'obiettivo di esplorare i domini simbolico-affettivi delle narrazioni sul fenomeno del ritiro per cogliere a fondo i differenti significati impliciti attribuiti all'autoreclusione dal punto di vista personale, individuale ed inoltre, ha tentato di individuare i principali fattori sottostanti l'esperienza affettivamente carica dell'hikikomori, che potrebbe contribuire all'instaurazione ed al mantenimento di tale condizione. Le storie raccolte sono state analizzate tramite l'"Analisi Testuale Emozionale" – ETA: sviluppato da Carli e Panizza (Caputo, 2020b), esso si propone di esplorare l'esperienza soggettiva attraverso la categorizzazione e l'attribuzione di significati emotivi alla realtà tramite linguaggio. ETA nasce a partire dal concetto elaborato da Fornari (1979) di "doppio riferimento" secondo cui il linguaggio assumerebbe sia una funzione lessico-cognitiva che una funzione simbolico-affettiva.

Tramite l'analisi sono emersi cinque cluster che definiscono i principali domini affettivo-simbolici delle storie hikikomori: il rifiuto dell'intimità, ritirata alla passività, ricerca di conforto, disagio interpersonale ed ansia da prestazione. Sono inoltre state rilevate le dimensioni centrali, ricorrenti che influenzano e dirigono le emozioni provate dagli hikikomori: complesso di dipendenza, tendenza all'introversione, rifiuto dell'agency ed ambivalenza verso l'intimità. Il disagio interpersonale è il dominio più frequentemente raccontato: gli hikikomori sono consapevoli delle proprie difficoltà relazionali e ciò fa nascere sensazioni dolorose di fallimento ed inadeguatezza. La strategia che alcuni giovani ritirati adottano per rifuggire la sofferenza emotiva intollerabile è il rifugio in luoghi-non luoghi virtuali, immaginari, per sfuggire al dolore provocato dal reale. Molti hikikomori sviluppano inoltre strategie di evitamento a causa

dell'ansia associata alla competizione sociale, ma il ritiro condanna ad un aumento dell'ansia e del perpetuo isolamento. Tutto lo studio cerca di rintracciare le emozioni provate, anche se in modo nascosto e sommerso, dagli adolescenti, in una modalità incline a valorizzare l'eterogeneità delle esperienze soggettive (Caputo, 2020b).

Uno studio (Katsuki et al., 2019) si è invece avvalso dell'utilizzo del Sistema Comprensivo di Rorschach come metodo efficace per comprendere maggiormente l'esperienza hikikomori, anche rispetto al vissuto emotivo dei ragazzi. Ciò che è emerso grazie alle analisi del Sistema Comprensivo di Exner è una necessità ed una apertura rispetto relazioni emotive strette, da parte dei soggetti hikikomori, persino maggiore rispetto a soggetti non hikikomori; indice di forte desiderio da parte loro di riuscire ad avvicinarsi ed instaurare relazioni. I risultati emersi suggeriscono inoltre che gli hikikomori sviluppano una tendenza ad aspettarsi che gli altri presumano i loro sentimenti e pensieri, senza che loro li esprimano e verbalizzino; questo aspetto può rendere molto complesso affrontare i problemi e la vita sociale reale. Infine, la tendenza al controllo o alla soppressione delle emozioni da parte degli hikikomori può essere interpretata come un tentativo di adattamento alle richieste ambientali: è chiaro però quanto, se portato all'estremo, questo blocco ed impossibilità di espressione emotiva porti all'esaurimento. Quando si è capaci di esprimersi solamente tramite rabbia ed aggressività, l'interazione sociale diventa preme e carica di frustrazione, spesso vissuta come intollerabile dai ritirati. È importante però ricordare che non tutti i soggetti hikikomori evitano relazioni emotive con altre persone e le basi del fare affidamento sull'altro possono spesso essere una chiave per il supporto a questi ragazzi (Katsuki et al., 2019).

1.5 Il fenomeno hikikomori in Giappone e in Italia

È ampiamente noto e confermato da una ampissima letteratura il dato di presenza di hikikomori persino in Occidente: è un fenomeno originato in territorio giapponese e progressivamente espansosi in varie altre aree occidentali del mondo, come anche il territorio italiano. Risulta naturale quindi chiedersi il perché dell'arrivo di questa patologia anche all'interno di una società apparentemente differente, a stampo

individualista, soprattutto poiché inizialmente si credeva che il fattore culturale legato alla patologia fosse uno dei più importanti. Diviene cruciale quindi domandarsi quali siano le vicinanze immaginarie fra due realtà, seppur così distanti per quanto concerne tradizioni, religione, stile di vita, come quelle dell'Italia e del Giappone.

All'interno del libro "Il corpo in una stanza. Adolescenti ritirati che vivono di computer" (Piotti et al., 2015), seppur i punti di contatto siano molteplici, ci si focalizza su tre fattori principali:

- Fobia scolare;
- Il legame con la figura materna;
- L'interesse per un mondo immaginario.

La fobia scolare assume una manifestazione del tutto peculiare: non è una reazione legata al risultato scolastico effettivo, quanto piuttosto appare essere una angoscia sociale per la quale i ragazzi non sono più in grado di varcare la soglia dell'edificio scolastico e, se forzati, l'angoscia prende il sopravvento assieme ad una ampia gamma di manifestazioni somatiche. La quiete può solamente essere ristabilita nella loro interiorità con il ritorno a casa.

Come è stato ribadito in questo scritto e confermato da molteplici fonti, appare di cruciale importanza la relazione di natura simbiotica che si stabilisce con la madre e paiono rilevanti a livello sociologico i punti di similarità tra il contesto giapponese e quello italiano.

Il concetto giapponese di "amae" è facilmente assimilabile al rapporto tra madre e figlio maschio tipico nel contesto italiano. Ciò che fa di questo legame un qualcosa che tiene legato il figlio, che fa divenire il rapporto indissolubile ed impedisce l'emancipazione dell'adolescente sembra essere la condivisione da parte dei due di un celato progetto narcisistico in seguito a cui qualsiasi smacco, qualunque fallimento non è processabile, non è ammissibile e può divenire fonte di un tracollo psichico, caratterizzato dal dilagante senso di vergogna tipico di Narciso (Piotti et al., 2015).

Il concetto di "amae" come dimensione che unisce Giappone ed Italia è ripreso anche in un altro studio nel quale si guarda alle similarità ed alle differenze rispetto al fenomeno nei due territori differenti.

Se da un lato la cultura Occidentale giudica negativamente come simbolo di immaturità ed infantilità il concetto di “amae” e quindi tutto il rapporto di dipendenza eccessiva del ragazzo nei confronti della madre; nella cultura nipponica invece essa è culturalmente accettata, poiché all’interno di qualsiasi struttura sociale giapponese è possibile rinvenire un certo grado di “amae”. Infatti, nella strutturazione del contesto lavorativo, si stabilisce una gerarchia all’interno della quale, coloro che si trovano in fondo dipendono da coloro che si trovano in alto nella struttura sociale (Ferrante & D’elia, 2022). A tale proposito, Ricci (2015) propone si possano rintracciare alcune similarità fra la cultura familiare giapponese e la cultura familiare italiana: entrambe, infatti, tendono ad una eccessiva protezione dei propri figli, che predispongono a tratti narcisisti e rendono difficoltoso il processo di separazione-individuazione.

Bagnato (2017) inoltre si focalizza specificamente sulle differenze che intercorrono tra Nord e Sud Italia rilevando come nella zona meridionale vi siano famiglie anche di ceto medio-basso, composte da più di un figlio, che manifestano la presenza di hikikomori. Gli hikikomori del Sud differiscono persino per le esplosioni di rabbia ed aggressività più violente se paragonate a quelle rinvenute nei quadri hikikomori del Nord. Le madri del Sud sono probabilmente ancor più protettive culturalmente ed è quindi ancor più probabile che si realizzino quelle tipologie di relazioni simbiotiche con i propri figli.

Infine, per quanto concerne il lato antropologico e le cause della manifestazione di quadri hikikomori in giro per tutto il mondo, Furlong già nel 2008 (anno della grande crisi economica a livello mondiale) sosteneva esistesse un legame tra il fenomeno hikikomori ed il preciso periodo storico che si stava attraversando:

“...in una situazione in cui le opportunità tradizionali sono quasi crollate per ampie fasce della popolazione giovane nel giro di circa un decennio, dove le precedenti certezze sono state minate, i punti di riferimento sono diventati confusi e le fonti tradizionali di consiglio si sono rivelate inutili, sono presenti tutte le precondizioni per una classica situazione di anomia [...]. Una situazione in cui molti giovani sono costretti a navigare in un mare di incertezze. In queste circostanze, non dovrebbe sorprendere nessuno se un gran numero di persone ansiose si ritira dalla vita economica e sociale” (Ferrante & D’elia, 2022, pag. 34).

Secondo ciò che afferma Ricci durante un'intervista risalente al 2015 l'Italia sembrerebbe non essere un paese incline allo sviluppo di hikikomori, non sarebbe culturalmente predisposto, data la sua grande goliardia, estroversione, grande comunicatività e vitalità. Tuttavia, in Italia il fenomeno esiste ed accresce progressivamente poiché ci sono sempre meno ragioni per essere comunicativi e goliardici e condizioni che favoriscono uno stato psicologico di incertezza, insicurezza, disorientamento e che, per i più sensibili, può risultare una spinta al ritiro.

Se possiamo trovare delle differenze tra hikikomori giapponesi ed hikikomori italiani, ritroviamo che: gli italiani sembrano essere più giovani, fanno un uso maggiore della rete durante il ritiro e vengono spesso descritti come dipendenti da Internet, mentre in Giappone il 30% circa non fa uso della rete. Gli italiani sembrano inoltre accogliere con maggior facilità gli aiuti propostigli e tendono non di rado a fare un percorso di introspezione personale, cosa molto rara in Giappone.

Ciò che appare sbalorditivo è che, soprattutto in territorio giapponese, la reazione dei genitori rispetto alla violenza domestica sia passiva: i genitori accettano la violenza del proprio o della propria figlia senza alcun tipo di reazione. La motivazione del perché ciò accade è, secondo alcuni, una grande e radicata paura da parte del genitore di essere odiato dal figlio. Ci si costringe ad una posizione di passività poiché non si vuole e di ha timore di incrementare il tasso di violenza. Vi sono situazioni in cui la madre, principale vittima delle violenze, diviene una vera e propria schiava del figlio: ciò porta spesso al manifestarsi di danni psichici complessi e profondi manifestati spesso con una perdita o disturbo del sonno.

La violenza domestica non appare come una forma di odio, di normale aggressività, la quale, una volta espulsa con l'atto aggressivo, prima o poi riesce ad essere placata; la rabbia e l'ostilità sembrano piuttosto essere mosse dalla tristezza e dal senso di colpa nei confronti della famiglia, verso cui si nutre il desiderio di punizione per essere la responsabile di hikikomori.

1.6 Fattori di rischio del ritiro dalla realtà sociale

“Questo silenzio è testimone di un’ipermemoria, il cui racconto resta imprigionato nell’intimo, chiuso a chiave, impossibile da dire e da condividere.”

(Cyrulnik, 2011, pag. 100)

a) Alte aspettative sociali e famigliari

La decisione consapevole di ritirarsi, seppur sia stato studiato essere solitamente un processo graduale e spesso non completo, in cui quindi viene mantenuta qualche forma di relazione seppur minima, è un qualcosa di grande che è stato ed è essenziale dotare di senso.

L’ambiente familiare in cui crescono questi adolescenti è quindi stato molto indagato e studiato e sembra essere a quanto emerge, uno dei maggiori fattori di rischio: gli adolescenti che giungono ad adottare la strategia del ritiro estremo provengono solitamente da famiglie iperprotettive, di ceto medio-alto, con genitori eruditi colmi di aspettative di successo grandissime nei confronti del proprio o della propria figlia. Il ritiro sociale può essere quindi un atto di rifiuto di tutti gli ideali di successo che l’adolescente, sentendo troppo grandi non riesce a tollerare e, pur di non andare incontro ad un fallimento e processare, vivere l’esperienza del fallire, si ritira nella sua stanza, nel suo porto sicuro, al riparo dal rumore del mondo (Wong & Li, 2021a).

In particolare, è stato studiato come vi sia una grande percentuale di ritirati maschi che ha un legame particolare con la madre descrivibile con il concetto giapponese di “amae”, ovvero una relazione di dipendenza tra madre e figlio, un legame simbiotico; un “dipendere da e presumere benevolenza dall’altro” (De Vita, 2022b).

“Amae” è il concetto che rappresenta la natura del primario legame tra madre-bambino, una condizione di simbiosi, di “tutt’uno madre-bambino”.

Seppur possa esserci un’accettazione del distacco fisico dal corpo della propria madre, il bambino sente la sua vicinanza come indispensabile, come un qualcosa di imprescindibile, brama la sua prossimità ed il suo calore e sviluppa un senso di dipendenza da lei, tollerato e sostenuto da lei stessa (Ricci & Piotti, 2008).

Il ritiro appare perciò essere legato e favorito sia alla relazione di natura simbiotica ed all'impossibilità di separarsi, dovuta al bisogno di proteggere la madre; sia anche dalla condivisione di un progetto narcisistico, il grande piano di immenso successo, destinato a scontrarsi con la realtà ed il fallimento conseguente.

Assieme ad un ambiente familiare di questo tipo, possono esserci altri avvenimenti che concorrono ad essere fattori di rischio per lo sviluppo di un comportamento di ritiro sociale, tra cui in modo ricorrente troviamo episodi di bullismo e specialmente cyberbullismo; esperienze traumatiche infantili ed anche storie di maltrattamenti familiari, abusi sessuali: tutte vicende ed episodi che non fanno altro che instillare una grande paura e diffidenza nei riguardi del mondo esterno.

Un altro aspetto importante da considerare è la trasformazione dei modelli educativi, dei sistemi familiari e del ruolo del gruppo dei pari. Crescere significava tradizionalmente affrontare un sistema di regole definite e spesso confrontarsi con la figura paterna; tuttavia, con l'evoluzione della tecnologia, l'immaginario ha ampliato notevolmente la sua portata, sostituendo il senso di colpa con quello della vergogna. La colpa è stata sostituita dalla vergogna e la famiglia normativa è stata sostituita dalla famiglia affettiva. I genitori cercano di soddisfare tutti i desideri dei figli, riducendo l'autorità paterna, che infatti risulta essere assente e ritirata rispetto al rapporto fusionale madre-figlio. Tutto ciò ha portato ad un aumento della fruizione immaginaria. Il ritiro sociale non è quindi solamente un disturbo psichico, ma un sintomo della postmodernità, dove la vergogna è protagonista. Il ritiro sociale serve quindi come difesa contro la vergogna e l'ansia sociale. Questi adolescenti evitano di mettere alla prova se stessi, preferendo ritirarsi prima di affrontare qualsiasi tipo di sfida; si sentono osservati e costantemente giudicati dagli altri, trovando sollievo solo nel ritiro. Nella forma più estrema di ritiro, i ragazzi, per proteggersi dalla paura del giudizio dei pari e dalla vergogna, adottano una strategia di difesa assoluta, evitando completamente gli incontri sociali per proteggersi in ogni modo dal fallimento (Piotti, 2022).

La tendenza al ritiro fino all'hikikomori può essere vista come un'espressione della sofferenza contemporanea rispetto all'ingresso nell'età adulta, parlando molto spesso infatti di "Adolescence without an end", un'incapacità ed una resistenza rispetto all'adulthood, a causa delle pressioni sociali e familiari esercitate sui giovani in cui i

requisiti per il successo sono elevati e che fungono quindi da fattori predisponenti. Pertanto, alcuni ricercatori hanno proposto che l'hikikomori possa essere una maladattiva strategia per fare fronte allo stress causato dal giudizio sociale (Bonnaire & Roignot, 2023a).

Persino in Ucraina è stato condotto uno studio che è andato ad approfondire il fenomeno di ritiro sociale, analizzando le differenze che si manifestano nei quadri di hikikomori primario ed hikikomori secondario. L'unica differenza rinvenuta significativa tra gli uni e gli altri è una maggiore aggressività ed ostilità fisica manifestata dai casi di hikikomori secondario. Confrontando invece il gruppo di controllo sano ed i casi di hikikomori primario, sono stati osservati anche in questo caso livelli più elevati di risentimento, di ostilità verbale ed un indice di aggressione maggiore nel gruppo di hikikomori primario, analizzati tramite il Buss-Durkee Hostility Inventory – BDHI. Anche in questo studio, questa tendenza all'ostilità sia nel caso di hikikomori primario che di hikikomori secondario viene interpretata come derivante da una possibile insufficiente capacità di identificazione e di verbalizzazione delle loro emozioni, accompagnata spesso da tendenze e spinte verso comportamenti autolesionistici, soprattutto causati da alti livelli di risentimento, intensa tensione interiore, elevati livelli di ansia, dubbi circa il proprio sé ed una bassa qualità della vita (Frankova, 2019).

Secondo l'interpretazione di Lancini (2019) l'aggressività espressa da questi giovani adulti è la conseguenza e l'esternalizzazione di un qualcosa di più profondo, come fosse il sintomo di un disagio molto più recondito ed intimo, piuttosto che come mera espressione di rabbia o di ribellione. L'aggressività degli hikikomori è spesso rivolta contro sé stessi o contro le aspettative della società, più genericamente. Tale ostilità va considerata come una forma di protesta contro un mondo che è percepito come troppo esigente, eccessivamente oppressivo, nel quale loro, in quanto giovani, si sentono inadeguati ed incapaci. L'aggressività risulterebbe essere una risposta ad un senso dilagante di fallimento e di immensa frustrazione che nasce dall'incapacità di rispondere alle aspettative ed ai troppo elevati standard imposti dall'apparato sociale e familiare. L'ostilità è autodifesa, è barriera (Lancini, 2019a).

Il fenomeno che conduce al ritiro sociale è complesso e multifattoriale, influenzato da fattori individuali, sociali e familiari; ma una relazione di dipendenza tra madre e figlio

e l'interiorizzazione degli ideali genitoriali possono indubbiamente contribuire all'acuirsi dell'incapacità di affrontare le sfide dell'adolescenza.

Suwa et al. nel 2004 hanno condotto uno studio che andava a comparare famiglie con figli non ritirati socialmente e famiglie invece in cui si manifestava il fenomeno, per meglio comprendere e mettere a fuoco le caratteristiche familiari che possono concorrere a far nascere la problematica. Trovarono che vi erano quattro peculiari tratti tipici delle famiglie con ragazzi reclusi, ovvero:

- Presenza di regole molto definite all'interno della famiglia;
- Sono famiglie che condividono valori ed un orgoglio infondato;
- Vi è una mancanza di scambio emotivo nella famiglia ed è difficile per i membri empatizzare con i sentimenti degli altri;
- Seppur vi sia preoccupazione reciproca, vi è poco scambio verbale.

Sembrano essere famiglie in cui vengono conferiti nelle mani degli adolescenti pochissimi strumenti per la gestione, la conoscenza, l'accettazione e la regolazione delle proprie emozioni, tali da innescare la volontà di ritiro di fronte alle difficoltà evolutive presentate in adolescenza (Wong & Li, 2021b).

Secondo ciò che riporta Saito Satoru, medico psichiatra che si interessa molto di hikikomori e di ritiro sociale e ad altre patologie da stress, la figura del padre gioca un grandissimo ruolo, seppure in modo silente. Le modalità di comunicazione e la estrema difficoltà nell'espressione delle proprie emozioni sembra derivare moltissimo dal sistema valoriale e dal modello proposto dalla figura paterna. Il profilo tipico di questi padri, per come viene dipinto da Satoru è di un uomo giapponese "malato di virilità". Se all'interno del contesto culturale occidentale l'uomo virile è rappresentato come un uomo sessualmente prestante e potente; in Giappone il concetto di virilità è differente ed associato a caratteristiche altre: "essere uomo", ovvero "essere un uomo virile", equivarrebbe ad essere dotato di calma, forza interiore e massima concentrazione sul proprio lavoro. L'"uomo" giapponese, per performare nel campo lavorativo, sembra dovere controllare costantemente ed in ogni situazione e contesto della propria vita i propri sentimenti, senza la possibilità di fare trapelare le proprie emozioni. L'"uomo" è inoltre taciturno, che parla poco ma le cui parole, se pronunciate, risultano sentenze dalle quali la famiglia solitamente dipende sia economicamente sia, soprattutto,

psicologicamente. Il cosiddetto “malato di virilità” è colui che rimane vittima delle pressioni lavorative delle quali non riesce a disfarsi nemmeno una volta tornato a casa e vittima delle pressioni sociali di cui l’uomo viene investito, pressioni che lo spingono a bramare successo, dedizione e devozione completa al proprio lavoro. Tutto ciò lo intrappola in una dimensione in cui le emozioni non sono né riconosciute, né concesse, viste come fonte di debolezza e traviamiento e lo porta persino ad interrompere i rapporti intimi con la propria famiglia. Con la scusa delle pressioni e gli obblighi lavorativi si sottrae quindi sia al dialogo con la propria famiglia, sia al dialogo interiore, con sé stesso e si ritrova vittima di un modo di vivere insostenibile, autodistruttivo.

Tutto ciò porta questi padri ad immergersi in un mondo di alessitimia: un mondo, che è il loro mondo interiore, in cui manca la capacità di esprimere le proprie emozioni ed i propri vissuti e sentimenti. Con il passare del tempo, si passa così progressivamente da una pratica culturale di controllo delle proprie reazioni emotive fino ad una totale perdita e dimenticanza delle stesse: questo modello paterno sembra avere un grande impatto sui giovani adulti, i quali spesso si identificano con esso, introiettando il sistema di valori paterno e disconoscendo a loro volta il mondo delle emozioni. Tale sistema valoriale, in principio tipico solamente della cultura nipponica sembra progressivamente andare ad affermarsi anche nella realtà occidentale, motivo per cui è importante coinvolgerlo nella seguente analisi.

b) La Fuga nella realtà virtuale

“Tramite gli ambienti virtuali che frequenta, videogiochi e avatar,
il giovane parla di sé.”

(De Vita, 2022, pag. 202)

La risposta ad una società rispetto alla quale si ha una visione massicciamente negativa, che risulta spaventosa, minacciosa, competitiva e giudicante come è la rappresentazione che ne hanno i giovani a rischio di ritiro, è una successiva fuga in realtà differenti rispetto a quella sociale: realtà intime, private, in cui è minormente possibile esperire il fallimento ed in cui è maggiore il senso di protezione e di sicurezza.

Quello che può essere definito come “medium tecnologico” risulterebbe essere il mezzo e lo strumento da un lato per allontanarsi dalle relazioni corporee e incarnate, fonte di grandi angosce, dall’altro, per consentire al soggetto ritirato di mantenere in vita processi di simbolizzazione, di accesso al sapere, alla conoscenza e opportunità di relazione, senza mai perciò realizzare un isolamento ed un ritiro totale e completo rispetto al mondo. Piuttosto che di “ritiro totale”, è quindi più consono parlare di “ritiro selettivo”: adolescenti e giovani ritirati interagiscono con i loro genitori e familiari e mantengono contatti sociali tramite rete. Tutto ciò permetterebbe sia di rendere tollerabile e gestibile il dolore, sia di sperimentare nuove parti del Sé adolescenziale, altrimenti impossibili da esplorare al di fuori della realtà domestica, guidata e dominata dall’angoscia e dalla fobia costante ed opprimente del fallimento (De Vita, 2022a).

Seppur troviamo molti clinici concordi nell’affermare che l’uso di Internet non sia da considerarsi la causa del ritiro sociale (Zamperini et al., 2021) ma sia una pratica molto diffusa e grande compagna dell’esperienza del ritiro, è idea condivisa dalla letteratura contemporanea che il ritiro sociale con esordio in adolescenza, espressa spesso volte con l’abbandono scolastico e una volontaria autoreclusione domestica associata spesso all’uso della rete, avvenga a seguito del crollo dell’ideale infantile alle prese con le trasformazioni ed i compiti evolutivi propri dell’adolescenza. Secondo quest’ottica, il ritiro sociale sarebbe prevalentemente determinato dallo sguardo di ritorno dei coetanei percepito come ostile e giudicante e dalla difficoltà quindi a farvi fronte.

L’uso massiccio di Internet, più che essere la causa della disconnessione dalla realtà quotidiana, diviene campanello d’allarme del disagio ed al contempo, un tentativo di risolverlo, di lenire una grande sofferenza non integrabile psichicamente.

La rete diventa allora l’unica possibilità rimasta di accesso al sapere, tramite la ricerca di informazioni, la visualizzazione di tutorial e tutto il materiale rintracciabile in Internet; di simbolizzazione attraverso, ad esempio, avatar e giochi di ruolo; ed infine, di relazione con gli altri, attraverso una tipologia di contatto corporeo che viene mediato e reso più tollerabile.

L’accesso alla virtualità consente di anestetizzare i vissuti comunemente esperiti da questi ragazzi come quelli di tristezza e di solitudine; di tenere ad una consona distanza le relazioni con gli altri, le angosce ed il dilagante senso di inadeguatezza che ne deriva.

La strada del virtuale diviene quella privilegiata poiché ripara dallo sguardo giudicante dell'altro, dall'imbarazzo del corpo impresentabile e brutto ed in ultimo permette di creare un piccolo universo controllabile, rassicurante, dove è possibile arginare il sentimento di inadeguatezza e sentirsi finalmente abbastanza.

“Passare la maggior parte del tempo con gli altri per me è come se il respiro si fermasse, la sensazione che si ha quando sei dentro l'acqua gelata. È qualcosa che non ti lascia mai. [...] Non tace mai.” (Ricci & Piotti, 2008, pag. 60).

L'utilizzo del computer è funzionale all'esperienza dell'autoreclusione soprattutto perché consente l'assunzione di identità false, immaginarie che offrono all'utente la possibilità di esporsi, di parlare di sé senza vergogna poiché non vi è nulla che riconduce alla persona vera, non si è riconoscibili, si è protetti dall'anonimato e si ha un volto nuovo. I ritirati possono instaurare dialoghi di tipo virtuale con funzione protettiva, arginando il profondo disagio psichico provato da tutti coloro che si trovano in un profondo vuoto relazionale. Tramite i social network i ragazzi riescono spesso a ricevere il sostegno ed il riconoscimento dei pari tanto bramato e ricercato, riuscendo persino a ridefinire in positivo la loro identità.

“[...] un adolescente può dedicare anche molte ore alla scelta del personaggio giusto, più adatto a giocare ad un particolare videogioco e, nella maggior parte dei casi, la selezione dell'avatar riflette la necessità di mettere a punto la propria identità nascente.” (De Vita, 2022, pag. 79)

Internet non è la causa della disconnessione dalla realtà, quanto piuttosto un estremo e disperato tentativo di restarci agganciati, di continuare in qualche modo a farne parte.

La virtualità è pensabile come una difesa-riparo, mediatore tra la realtà e l'onnipotenza narcisistica: un tentativo di fare sopravvivere un Sé che è tanto fragile ed evitare una crisi evolutiva importante. La rete è come un'incubatrice virtuale psichica che consente di mettere a tacere l'angoscia e la solitudine, mantenendo viva la prospettiva di un ipotetico futuro, in questo attuale momento non realizzabile, ma almeno parzialmente pensabile.

c) La dipendenza da Internet

Una delle caratteristiche più tipiche e descrittive la società odierna è l'iperconnessione: tutto ciò che un tempo sembrava lontano e distante, diventa ora facilmente raggiungibile, attraverso l'immensa ed intricata rete di Internet. Tutta questa facilità nel contattare chi vogliamo, quando vogliamo alimenta il contemporaneo paradosso: più si ha la possibilità di "connettersi" ed essere connessi, più ci si sente soli ed urla un senso di solitudine nell'interiorità dell'individuo. Un'apparente e fragile connessione che maschera un sotteso vuoto di relazioni umane colme, piene, vitali e vere.

È proprio all'interno di questo contesto sociale che gli studiosi e gli psicodiagnosti hanno sentito l'esigenza di analizzare e comprendere maggiormente la sintomatologia legata all'utilizzo smodato di Internet e della rete, fino alla vera e propria definizione di una nuova diagnosi, di un nuovo disturbo denominato come "Internet Addiction Disorder" (IAD).

Griffith (1998) è colui al quale dobbiamo il maggiore contributo in questo ambito. Egli ha infatti identificato sei caratteristiche fondamentali per permettere di diagnosticare la dipendenza da Internet; tra cui:

- Dominanza dell'attività virtuale nella sfera cognitiva, affettiva e comportamentale;
- Alterazioni del tono dell'umore;
- Tolleranza;
- Sintomi di astinenza;
- Conflitti;
- Ricadute rispetto all'utilizzo.

Assieme a Griffith, un altro contributo è dato dallo studioso Young (2002), il quale, anche sulla base del mondo della clinica, ha collocato la dipendenza da Internet all'interno dei disturbi legati al discontrollo degli impulsi (come il gioco d'azzardo patologico). I criteri diagnostici proposti da Young riguardavano essenzialmente un utilizzo eccessivo della rete tale da provocare effetti negativi nella sfera personale e relazionale nella vita del soggetto.

Persino in questo campo, così come per quanto concerne il ritiro sociale, vi sono molte differenti scuole di pensiero che veicolano prospettive differenti e, in assenza di criteri

diagnostici adottati e riconosciuti universalmente, non è chiaro se la dipendenza da Internet sia da considerarsi similmente ad una dipendenza, come un mancato controllo degli impulsi o come la “nuova normalità”, un nuovo modo di vivere la quotidianità.

Se quindi l’Internet Addiction Disorder non compare ancora nella maggioranza dei manuali diagnostici, è stato negli ultimi anni inserito nel DSM-5 il cosiddetto “Internet Gaming Disorder”: uso ripetitivo di giochi che si svolgono attraverso Internet e che minano il corretto funzionamento della persona. Nella versione dell’ICD-10 esso appare sotto una denominazione differente, ovvero “Gaming Disorder”: ricorrente e ripetitivo abuso di videogiochi non da svolgere necessariamente online, per un periodo di almeno un anno.

Secondo alcuni autori di orientamento psicoanalitico che hanno tentato di significare questo fenomeno sempre più diffuso e comprenderne le motivazioni sottese, accostando Internet al mondo onirico ed alla fantasticheria, l’Internet Addiction deriverebbe da una profonda necessità di evadere ed una modalità diversa e congruente alla società odierna, per esprimere psichicamente modalità di pensiero inconscie, proprie del processo primario e del mondo onirico, in maniera maggiormente tollerabile (Tisseron, 2014).

Riferendoci invece alle teorie bioniane, la rete fungerebbe da madre ed assolverebbe conseguentemente la funzione di “rêverie materna”: il gioco online è quindi protettivo rispetto ad agiti rischiosi verso il Sé e mantiene vivi sia le capacità relazionali sia le capacità di simbolizzazione (Lancini, 2019a).

Sono stati messi a fuoco persino quelli che possono considerarsi come fattori di rischio rispetto allo sviluppo di una dipendenza da Internet. Tra essi troviamo una bassa soglia di tolleranza rispetto alla noia e la necessità conseguente di ricercare nuovi stimoli, come è possibile fare attraverso il mondo della rete; una bassa autostima; un elevato livello di timidezza ed infine una correlazione trovata con l’alessitimia.

In uno studio è inoltre emerso quanto alcuni tratti della personalità individuale appaiano essere ricorrenti e comuni tra gli adolescenti con problemi di uso dei media. Questi soggetti sembrano essere accomunati da limitazioni e deficit rispetto all’area dell’autocontrollo, da un eccesso di impulsività e manifestare livelli più alti per quanto riguarda aggressività ed ostilità. Infine, è stato rilevato come la tendenza a sentirsi

nervosi, a preoccuparsi ed il nevroticismo correlino positivamente con un uso problematico dei media (Amendola et al., 2021).

Esistono oramai molti studi che si interrogano e cercano di approfondire la relazione tra il costrutto di dipendenza da Internet ed il costrutto di hikikomori, cercando di comprenderne la relazione. È questo il caso di uno studio svolto e condotto in Giappone, a Sapporo, con un campione di 487 studenti universitari (Tateno et al., 2019). Lo studio indaga ed esplora le connessioni tra dipendenza da Internet, dipendenza da smartphone e tratti di hikikomori tra i giovani adulti giapponesi; le correlazioni tra queste dipendenze comportamentali ed il ritiro sociale estremo noto come hikikomori.

Lo studio ha utilizzato tre questionari per valutare rispettivamente la dipendenza da Internet, da smartphone e il fenomeno del hikikomori. Il Test di Dipendenza da Internet (IAT) è stato impiegato per misurare la dipendenza da Internet, la Scala di Dipendenza da Smartphone (SAS) per la dipendenza da smartphone, e il Questionario Hikikomori (HQ-25) per esplorare il costrutto del hikikomori. I partecipanti sono stati suddivisi in due gruppi in base ai punteggi ottenuti nell'HQ-25: coloro che avevano un punteggio pari o superiore a 42 erano considerati ad alto rischio di hikikomori, mentre quelli con un punteggio inferiore a 42 erano classificati come a basso rischio.

I risultati hanno mostrato che i soggetti con un alto rischio di hikikomori presentavano punteggi significativamente più alti sia nel test di dipendenza da smartphone (SAS) che in quello di dipendenza da Internet (IAT), oltre a utilizzare Internet per periodi di tempo più lunghi rispetto a coloro che erano a basso rischio. È stata riscontrata una correlazione tra il questionario HQ-25 e l'IAT. Sorprendentemente, una percentuale rilevante di partecipanti ha ottenuto punteggi elevati per hikikomori (22,2%) e per dipendenza da smartphone (39,8%), nonostante si trattasse di studenti universitari in buona salute, suggerendo la vasta diffusione di questi fenomeni (Tateno et al., 2019).

Menzionando ancora un altro studio, si è indagata nuovamente la relazione che intercorre tra i sintomi di hikikomori e l'uso problematico di Internet in un territorio però italiano, con la partecipazione ed il coinvolgimento di 66 giovani adulti, di cui 47 provenienti da un campione non clinico e 19 provenienti da campione clinico. Mentre il campione non clinico è stato reclutato tramite compilazione di un sondaggio online, il campione clinico è invece stato recuperato nella "Casa di Cura Villa Armonia Nuova" di

Roma, una Struttura Residenziale Psichiatrica. Il 12,8% (n=6) dei partecipanti del campione non clinico ed il 47,4% (n=9) dei partecipanti del campione clinico hanno riportato un episodio di ritiro sociale nel corso della propria vita. Approfondendo quindi la correlazione tra i sintomi di ritiro sociale ed uso problematico di Internet, si è riscontrata una tendenza verso una correlazione positiva tra ritiro sociale e uso problematico di Internet per quanto concerne il campione non clinico seppure i sintomi di ritiro sociale non risultassero essere significativamente associati all'uso problematico di Internet. Possiamo quindi affermare che sono state trovate, nel menzionato studio, quasi significative correlazioni positive tra ritiro sociale e uso problematico di Internet nel campione non clinico e considerando che i sintomi della dipendenza da Internet, in studi pregressi condotti con campioni clinici e non clinici, erano associati ai sintomi di ritiro sociale, i risultati emersi possono comunque essere clinicamente rilevanti ed importanti e richiedere ulteriori e future considerazioni ed indagini, sebbene non abbiano raggiunto la significatività statistica (Amendola et al., 2021).

d) Difficoltà nella regolazione degli affetti e delle relazioni

“La repressione e l'infelicità devono esistere se non si vuole che la civiltà vada distrutta. La meta di essere felici non è raggiungibile, benché lo sforzo di raggiungerla non debba e non possa essere abbandonato” (Marcuse, 1955, pag. 78)

Riportando nuovamente lo studio sopracitato condotto su territorio italiano da Amendola et al., 2021, oltre ad avere effettuato un'indagine ed un approfondimento rispetto all'uso problematico di Internet e la correlazione tra esso ed il ritiro sociale, si sono indagate anche altre aree di funzionamento dei giovani adulti partecipanti allo studio. Infatti, tramite il Personality Inventory for DSM-5 Brief Form (PID-5-BF), ovvero una scala che valuta cinque domini di tratti maladattivi del funzionamento della personalità, si sono potuti indagare nello specifico i tratti di: Affetto Negativo, Distacco, Antagonismo, Disinibizione e Psicoticismo. Viene rilevato tramite codesto studio che i partecipanti provenienti dal campione clinico, che avevano riportato episodi di ritiro

sociale, durante il periodo di isolamento hanno dimostrato comportamenti aggressivi auto ed etero-diretti (Amendola et al., 2021). Questo dato conferma ed è in linea con i risultati di studi precedenti (Chauliac et al., 2017; Malagón-Amor et al., 2018).

Frankova (2019), nel tentativo di conferire senso a questo dato e di fornire un'interpretazione di esso, ha ipotizzato che l'ostilità ed i comportamenti aggressivi possano rappresentare dei tentativi e delle strategie, di tipo maladattivo, di regolazione delle emozioni; un tentativo per fronteggiare degli alti livelli di risentimento, di tensione interiore, di dubbi su sé stessi ed una scarsa qualità della vita.

e) Tratti di personalità e predisposizione al ritiro sociale

“Appena seppi, solamente, che esistevo e che avrei potuto essere, continuare, ebbi paura di ciò, della vita, desiderai che non mi vedessero, che non si conoscesse la mia esistenza. Divenni magro, pallido, assente, non volli parlare perché non potessero riconoscere la mia voce, non volli vedere perché non mi vedessero, camminando, mi strinsi contro il muro come un'ombra che scivoli via.”

(Neruda, La timidezza, pag. 25)

In uno studio svoltosi in territorio francese nell'anno 2021 infatti, sono stati reclutati individui di 18 anni o più da diversi gruppi di Social Network: alcuni provenienti da siti generici e neutri, altri invece da un gruppo privato dedicato specificamente ad hikikomori. L'obiettivo dello studio era quello di esplorare le relazioni che intercorrono tra dimensioni della personalità, strategie di coping e ritiro sociale, controllando inoltre se vi fosse la presenza di depressione o ansia. Lo strumento che è stato utilizzato per indagare la presenza o assenza di sintomi hikikomori, ed eventualmente la loro gravità è il Questionario Hikikomori a 25 item (HQ-25); per analizzare invece i tratti di personalità ci si è invece serviti del Big Five Inventory (BFI-Fr); il Brief COPE per gli stili di coping utilizzati e la Scala di Ansia e Depressione dell'Ospedale (HADS) per rilevare i livelli di ansia e depressione dei partecipanti.

Comparando i due gruppi, grazie alla Scala Ospedaliera di Ansia e Depressione HADS si è potuto constatare che, rispetto al costrutto di ansia, gli individui hikikomori mostrano livelli di ansia significativamente maggiori rispetto al gruppo di controllo. Lo stesso dato è confermato anche rispetto al costrutto di depressione: il gruppo hikikomori mostra livelli di depressione significativamente più elevati. Inoltre, tramite il Big Five Inventory francese è stato possibile osservare il posizionamento dei soggetti hikikomori rispetto alle 5 essenziali dimensioni della personalità. Ciò che si è potuto rivelare ed intendere come rilevante è un punteggio significativamente più basso manifestato dal gruppo hikikomori rispetto al costrutto di estroversione, suggerendo quindi una forte tendenza all'introversione tra gli hikikomori. Persino la coscienziosità risulta essere nettamente inferiore nel gruppo hikikomori, il che potrebbe indicare, secondo gli autori dello studio, una minore organizzazione ed un minore senso di responsabilità. Infine, un dato molto rilevante riguarda il costrutto di nevroticismo: il gruppo hikikomori mostra livelli di nevroticismo leggermente più elevati; ciò suggerirebbe una maggiore instabilità emotiva. Per quanto invece concerne le strategie di coping gli hikikomori tendono maggiormente e più spesso a ricorrere al meccanismo di coping disfunzionale dell'autoaccusa. Tale studio francese, tramite una Analisi di Regressione Logistica, evidenzia come: sia ansia che depressione siano significativamente associate ad un maggiore rischio di isolamento sociale; un basso livello di estroversione sociale sia fortemente associato al ritiro e che quindi, le persone più introversive siano più inclini all'isolamento; che l'autoaccusa, come strategia di coping, è significativamente associata all'isolamento sociale e che chi tende ad incolparsi ha un maggior rischio di incorrere ad un ritiro estremo (Bonnaire & Roignot, 2023b).

Rispetto al costrutto di "nevroticismo", inoltre, vi è un altro studio che ha riscontrato che l'estroversione è fortemente correlata con l'affetto positivo, ed al contrario il nevroticismo è fortemente correlato con l'affetto negativo. Secondo lo studioso Gray l'ansia correlata al nevroticismo rappresenterebbe una maggiore sensibilità ai segnali di punizione, mentre l'impulsività al contrario correlerebbe con l'estroversione e rappresenterebbe una maggiore sensibilità ai segnali di ricompensa: estroversione e nevroticismo potrebbero quindi influenzare il processamento delle informazioni emotive. Vi è persino una specifica teoria, la teoria della congruenza dei tratti, la quale

suggerisce che gli esseri umani elaborano e processano in maniera preferenziale gli stimoli emotivi congruenti con i loro tratti di personalità.

A quanto emerge da alcuni studi, sembra che il nevroticismo sia da un lato correlato negativamente con i giudizi ed interpretazioni positive nella condizione di umore positivo del soggetto; dall'altro, nel caso di umore negativo da parte del soggetto, il nevroticismo sarebbe positivamente correlato con giudizi ed interpretazioni negative (Rafienia et al., 2008).

In uno studio nel quale si è utilizzato il “Rorschach Comprehensive System” lo scopo dell'indagine era proprio quello di comprendere e chiarire quali siano le profonde caratteristiche psicologiche e di personalità di giovani adulti hikikomori. Sono state infatti rinvenute delle differenze significative in svariati tratti di personalità mettendo a confronto pazienti hikikomori e pazienti non hikikomori, tramite l'utilizzo del questionario di personalità SCID-II: il gruppo di soggetti hikikomori risultava avere punteggi decisamente più elevati rispetto ai tratti di personalità evitante, depressiva, narcisistica, paranoica, passivo-aggressiva, schizoide e schizotipica (Katsuki et al., 2019).

CAPITOLO 2: OBIETTIVI ED IPOTESI

Alla luce della letteratura esposta fino ad ora, la finalità che si propone questo lavoro è di indagare ed approfondire i fattori di rischio e di protezione che concorrono al ritiro sociale in un community sample di adolescenti italiani: in particolare, saranno indagati l'uso problematico di Internet, l'aggressività (reattiva e proattiva) ed i tratti di personalità.

Il fine è sia quello di confermare quanto è già stato indagato tramite studi precedenti, sia di approfondire correlazioni tra variabili su cui è ad oggi disponibile uno scarso numero di ricerche e studi.

Ipotesi 1: correlazione positiva tra ritiro sociale ed uso problematico di Internet (Tateno et al., 2019) (Amendola et al., 2021)

Come risulta evidente, la ricerca si è più volte interrogata rispetto alla relazione che intercorre tra il ritiro sociale ed un uso problematico di Internet, arrivando, a seconda della provenienza del campione coinvolto, a differenti risultati. Poiché nello studio di Amendola et al. (2021) è stata rilevata una tendenza verso una correlazione positiva, dato che è degno di nota; interessante è ora potere indagare maggiormente tale correlazione rispetto al territorio italiano, riuscendo forse a giungere ad una correlazione positiva statisticamente significativa. Si ipotizza quindi di poter trovare all'interno del nostro campione una correlazione positiva statisticamente significativa tra il ritiro sociale e l'uso problematico di Internet, utilizzando rispettivamente l'Hikikomori Questionnaire (HQ-25) e l'Internet Disorder Scale (IDS-15).

Ipotesi 2: correlazione positiva tra ritiro sociale e aggressività

La sintomatologia precisa del ritiro sociale è, come già menzionato, stata descritta da Saito (1998) e, tra i differenti aspetti che riporta, troviamo “comportamenti violenti nei confronti di familiari, soprattutto nei riguardi della figura materna” (Lancini, 2019b) e ciò ci porta a dire che è stata inevitabilmente già indagata dai ricercatori questa variabile e li ha portati a stabilire una correlazione positiva tra ritiro sociale e aggressività. Gli studi che correlano questi due costrutti non sono ancora moltissimi e soprattutto in territorio italiano non sono stati condotti studi negli ultimi anni che pongono attenzione al costrutto dell'aggressività nelle sue varie forme ed espressioni, e sembrerebbe

interessante comprendere se la tendenza all'aggressività è confermabile, per poter articolare in maniera più puntuale gli interventi psicologici con gli hikikomori ed offrire un aiuto sia al giovane adulto, sia alla famiglia che molto spesso è la destinataria dell'aggressività. Ipotizziamo quindi di trovare all'interno del nostro campione una correlazione positiva statisticamente significativa tra ritiro sociale e aggressività, tramite l'utilizzo rispettivamente di Hikikomori Questionnaire a 25 voci (HQ-25) ed Reactive and Proactive Questionnaire (RPQ).

Ipotesi 3: correlazione significativa tra ritiro sociale e tratti di introversione /nevroticismo (Bonnaire & Roignot, 2023)

I soggetti con tendenza al ritiro mostrano un punteggio nettamente inferiore rispetto al gruppo di controllo rispetto al costrutto di estroversione (Bonnaire & Roignot, 2023), un punteggio inferiore rispetto alla dimensione della coscienziosità, e un livello di nevroticismo leggermente più elevato, a suggerire una maggiore instabilità nella sfera emotiva. Possiamo ipotizzare allora l'esistenza di una correlazione significativa tra il ritiro sociale, sempre indagato tramite l'Hikikomori Questionnaire (HQ-25) ed alcune dimensioni della personalità che vengono rilevate tramite il Big Five Questionnaire for Children (BFQ_C). Nello specifico si ipotizza l'esistenza di:

- Una correlazione negativa con il costrutto di amicalità (agreeableness);
- Una correlazione negativa con il costrutto di coscienziosità (conscientiousness);
- Una correlazione positiva con il costrutto di nevroticismo, anche detto "instabilità emotiva" (neuroticism);

Ipotesi 4: il ritiro sociale come mediatore tra uso problematico di Internet e aggressività

Avendo ipotizzato una correlazione positiva tra ritiro sociale ed uso problematico di Internet e tra ritiro sociale e aggressività, tramite l'utilizzo della proprietà transitiva è ora interessante e possibile inferire l'esistenza di una correlazione positiva persino tra uso problematico di Internet ed aggressività, come confermato da diversi studi (Agbaria, 2021; Terroso et al., 2022 e Haddad et al., 2021). Gli adolescenti che fanno un uso di

Internet in maniera problematica sembrano essere maggiormente inclini a manifestare rabbia ed ostilità a causa della loro interazione sociale mediata dal computer, il quale limita le relazioni sociali ed alimenta l'insorgere di pensieri distruttivi. Ipotizziamo quindi, dopo aver menzionato tutti questi studi, di poter riscontrare anche nel nostro campione di ricerca che ogniqualvolta vi sia un maggior grado di ritiro sociale, si possa anche individuare una correlazione positiva tra uso problematico di Internet e aggressività. L'ipotesi verrà confermata o smentita tramite l'utilizzo dell'Internet Disorder Scale (IDS-15) per misurare la problematicità nell'uso di Internet, e il Reactive and Proactive Questionnaire (RPQ) per quanto concerne il costrutto di aggressività ed aggressione.

CAPITOLO 3: PROCEDURA DELLA RICERCA E STRUMENTI UTILIZZATI

3.1 Descrizione della procedura della ricerca “MOOD OFF: *La solitudine e le relazioni negli adolescenti di oggi*”

Lo studio “MOOD OFF: *La solitudine e le relazioni negli adolescenti di oggi*” coordinato da un gruppo di professoressa del DPSS e approvato dal comitato etico interdipartimentale di psicologi (numero 5315; 07 Aprile 2023) tenta di comprendere come stanno gli adolescenti, le modalità con cui affrontano la solitudine, il ritiro, anche a seguito dell’esperienza di reclusione obbligata durante l’emergenza pandemica, che ha costretto tutti all’isolamento limitando moltissimo le possibilità di socializzazione, aspetto essenziale per la crescita ed il benessere degli adolescenti. Inoltre, lo studio si prefigge l’obiettivo di comprendere le modalità e gli scopi di utilizzo di Internet, progressivamente divenuto lo strumento principale per socializzare e interagire con i propri compagni di scuola ed amici. Lo studio si propone quindi di aumentare conoscenze ed informazioni rispetto al benessere psicologico degli adolescenti di oggi e di tentare di intercettare i campanelli di allarme possibili rispetto a quadri ad elevato rischio di sviluppo Hikikomori e quindi di quadri di severo ritiro estremo, condizione che spesso diviene complessa da fare retrocedere e che necessita di psicoterapie di anni, per far tornare il ragazzo a scuola e nel mondo.

A questo scopo, ad ogni laureando parte del gruppo di ricerca è stato chiesto di prendere contatto con uno o più istituti del territorio italiano (solitamente l’istituto che si aveva personalmente frequentato) e di proporre il progetto al/alla Preside, chiedendo di esprimere un interesse o un disinteresse rispetto ad esso. Solo dopo aver avuto la conferma da parte del/degli istituti è stato possibile fare firmare al/alla Preside l’invito alla collaborazione e l’adesione della scuola al progetto, in via ufficiale.

Per adempiere allo scopo dello studio, i/le ragazzi/e dell’istituto avrebbero risposto ad una batteria di questionari, accessibile tramite link qualtrics in aula computer o tramite il proprio smartphone. I questionari presenti nella batteria investigavano in particolare i costrutti di:

- Solitudine
- Ritiro sociale
- Sentimenti di tristezza ed ansia
- Sentimenti di rabbia
- Uso di Internet
- Modalità di gestione delle emozioni
- Supporto e vicinanza percepita da parte dei propri genitori
- Capacità di autocontrollo
- Comportamento altruistico

La durata temporale stimata per ultimare la compilazione del questionario online era prevista tra i 60 ed i 90 minuti e durante tutto questo lasso temporale era garantita la presenza di un insegnante di riferimento e del/della responsabile della raccolta dati.

Dato il grande impegno richiesto ai ragazzi adolescenti, la presenza di colui/colei che raccoglieva i dati è stata fondamentale e mirava sia a garantire un supporto nella compilazione, un aiuto nel chiarire e rispondere ad ogni domanda e dubbio emergesse nel tentativo di rendere il più chiari possibili gli item; sia a motivare psicologicamente i ragazzi, mantenere alto il livello attentivo anche grazie a compromessi come ad esempio pause e grande flessibilità rispetto al momento di compilazione, per predisporre i ragazzi ad avere un'attitudine collaborativa ed ottenere un buon tasso di interesse rispetto ai temi trattati, facendoli sentire i protagonisti del progetto.

Prima di procedere con l'effettiva somministrazione, seguendo le norme del Codice Etico per la ricerca in Psicologia, è stato distribuito ad ogni alunno un consenso informato, differente a seconda dell'età dell'adolescente: da fare firmare ad entrambi i genitori nel caso si trattasse di un soggetto minorenni e da fare firmare al/alla ragazzo/a stesso/a nel caso si trattasse di un soggetto maggiorenne. Su ciascun consenso informato era apposto un codice univoco e anonimo, cosicché, qualora il partecipante o i genitori (rispettivamente sulla base dell'età del partecipante) lo desiderassero, ci fosse la possibilità di ottenere la restituzione individuale dei dati grezzi relativi al benessere psicologico del/della ragazzo/a, tramite l'invio di una mail all'indirizzo della coordinatrice della ricerca Prof.ssa Silvia Salcuni ed allegando il codice univoco attribuito al soggetto in questione. Inoltre, era proprio grazie all'inserimento di tale

codice univoco che ogni soggetto (maggiorrenne o minorenni che fosse) avrebbe potuto avere accesso al questionario online ed iniziare la propria compilazione. Per tale motivo, dopo la distribuzione dei consensi informati è stato dato qualche giorno ai ragazzi per farlo firmare e, nel riportarlo successivamente firmato è stato ricordato come fosse importante annotarsi il proprio codice e portarlo con sé al momento della compilazione. Congruentemente alle norme dettate dal Codice Etico, ogni individuo che non avesse riportato il proprio consenso informato, compilato in modo corretto e firmato da chi era necessario, è stato escluso dalla ricerca e non ha potuto eseguire la compilazione.

Prima dell'inizio della compilazione è stato inoltre ricordato come, qualora il/la ragazzo/a, per qualsiasi tipo di motivazione, non si sentisse in grado di continuare nella compilazione, non volesse rispondere a specifici item o volesse interrompersi, potesse farlo nella completa tutela del benessere e della libertà di ciascun soggetto.

Nel consenso informato si informavano inoltre i partecipanti, le rispettive famiglie e la scuola del fatto che, terminate le analisi statistiche complessive relative a tutti i dati collezionati, sarebbe stato predisposto un incontro ad hoc di restituzione di quanto emerso con la partecipazione del/della Preside ed i genitori al fine di presentare i risultati complessivi e aggregati dello studio e parlare del benessere psicologico dei/delle ragazzi/ragazze e che nel caso vi fosse stata necessità di chiarimenti o quesiti ulteriori si sarebbe potuto sempre contattare via mail rispettivamente o le coordinatrici della ricerca Prof.ssa Salcuni, Prof.ssa Lis o le Dott.sse Bassi ed Mancinelli, responsabili della raccolta dati.

Tramite il gruppo di ricerca composto da 12 studenti laureandi magistrali, è stato possibile coinvolgere in ultimo circa 3.000 studenti, provenienti da scuole del Nord, Centro e Sud Italia. I questionari che sono stati somministrati sono: l'Hikikomori Risk Inventory (HRI-24; Loscalzo et al., 2022); l'Hikikomori Questionnaire (HQ-25; Teo et al., 2018); il Behavioral Inhibition Questionnaire (BIQ; Agostini et al., 2021); la Internet Disorder Scale (IDS-15 ; Pontes & Griffiths, 2017); la Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES; Rosenberg, 1979); la Brief Self-Control Scale (BSCS; Nebioglu et al., 2012); la Satisfaction with Life Scale (SWLS; Diener et al., 1985); il Reactive-Proactive Aggression Questionnaire (RPQ; Raine et al., 2006); il Parenting Style Inventory-II (PSI-II; Darling & Toyokawa, 1997); la Difficulties in Emotion Regulation Scale-Short

Form (DERS-SF; Kaufman et al., 2016); il Meaning in Life Questionnaire (MLQ; Steger et al., 2006); la Flourishing Scale (FS; Diener et al.2009); lo Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ; Goodman, 1997); il Big Five Questionnaire for Children (BFQ-C; Barbaranelli & Caprara, 2003)ed infine l'Inventory of Parent and Peer Attachment (IPPA; Armsden & Greenberg, 1987).

3.2 Campione

Il campione del presente studio è costituito da 300 studenti estratti in modo randomizzato dal più ampio campione di circa 3.000 soggetti, pareggiati per genere - rispettivamente di 150 maschie e 150 femmine- e per frequenza del biennio (149) e del triennio (151), di cui il 93.7% di nazionalità italiana. Provengono da differenti zone del territorio italiano, ed in particolare 43.3% dal Nord Italia; 8.0% dal Centro Italia; 25.3% dal Sud Italia ed il 23.3% dalle Isole.

L'età media degli adolescenti è di 15.71 anni ($ds= 1.36$), mentre nella Tabella 1 è visibile la distribuzione precisa per età. Il 47.3% dei partecipanti frequentava un liceo; il 41.7% frequentava un ITIS (Istituto Tecnico Industriale Statale) e l'11% un Istituto Professionale. Per meglio indagare il contesto socioculturale di provenienza dei ragazzi, è stato chiesto loro di riportare il titolo più alto di studio di entrambi i genitori e la loro professione (vedi Tabelle 3, 4, 5, 6).

Tabella 1: Distribuzione per età (anni compiuti)

		Frequenza	Percentuale	Percentuale valida
Valido	13	3	1.0	1.0
	14	63	21.0	21.0
	15	80	26.7	26.7
	16	65	21.7	21.7
	17	56	18.7	18.7
	18	26	8.7	8.7
	19	7	2.3	2.3
	Totale	300	100.0	100.0

Tabella 2: Distribuzione per classe

		Frequenza	Percentuale	Percentuale valida
Valido	Primo anno	58	19.3	19.3
	Secondo anno	91	30.3	30.3
	Terzo anno	64	21.3	21.3
	Quarto anno	61	20.3	20.3
	Quinto anno	26	8.7	8.7
	Totale	300	100.0	100.0

Tabella 3: Titolo di studio più alto della mamma

		Frequenza	Percentuale	Percentuale valida
Valido	Licenza elementare	3	1.0	1.0
	Nessun titolo	1	.3	.3
	Non saprei	19	6.3	6.4
	Licenza media inferiore (Scuola media)	66	22.0	22.1
	Diploma di scuola media superiore o equivalente (per esempio, geometra)	131	43.7	43.8
	Laurea (triennale e/o magistrale)	60	20.0	20.1
	Specializzazione (es., dottorato)	19	6.3	6.4
	Totale	299	99.7	100.0
Mancante	Sistema	1	.3	
Totale		300	100.0	

Tabella 4: Titolo di studio più alto del papà

		Frequenza	Percentuale	Percentuale valida
Valido	Licenza elementare	11	3.7	3.7
	Licenza media inferiore (Scuola media)	77	25.7	25.7
	Diploma di scuola media superiore o equivalente (per esempio, geometra)	131	43.7	43.7
	Laurea (triennale e/o magistrale)	43	14.3	14.3
	Specializzazione (es., dottorato)	17	5.7	5.7
	Nessun titolo	2	.7	.7
	Non saprei	19	6.3	6.3
	Totale	300	100.0	100.0

Tabella 5: Lavoro svolto dalla mamma

		Frequenza	Percentuale	Percentuale valida
Valido	Studentessa	1	.3	.3
	Disoccupata	8	2.7	2.7
	Casalinga	74	24.7	24.7
	Operaia	20	6.7	6.7
	Collaboratore domestico	3	1.0	1.0
	Lavoratrice a domicilio	3	1.0	1.0
	Artigiana	3	1.0	1.0
	Lavoratrice autonoma	16	5.3	5.3
	Impiegata	95	31.7	31.7
	Funzionaria	1	.3	.3
	Imprenditrice	8	2.7	2.7
	Dirigente	3	1.0	1.0
	Altro	65	21.7	21.7
	Totale	300	100.0	100.0

Tabella 6: Lavoro svolto dal papà

		Frequenza	Percentuale	Percentuale valida
Valido	Pensionato	7	2.3	2.3
	Disoccupato	7	2.3	2.3
	Casalingo	1	.3	.3
	Operaio	69	23.0	23.0
	Agricoltore	10	3.3	3.3
	Artigiano	8	2.7	2.7
	Lavoratore autonomo	41	13.7	13.7
	Impiegato	51	17.0	17.0
	Funzionario	2	.7	.7
	Imprenditore	34	11.3	11.3
	Dirigente	11	3.7	3.7
	Altro	59	19.7	19.7
	Totale	300	100.0	100.0

3.3 Descrizione strumenti per il presente elaborato

Il Questionario Hikikomori a 25 item (HQ-25; Teo et al., 2018) è uno strumento autovalutativo che comprende 25 affermazioni volte a misurare i sintomi associati all'hikikomori nel corso degli ultimi sei mesi. Le risposte agli item vanno da 0 ("Fortemente in disaccordo") a 4 ("Fortemente d'accordo"). L'HQ-25 si basa su un modello che identifica tre aspetti principali dei sintomi dell'hikikomori: Socializzazione (valutata dagli item: 1, 4, 6, 8, 11, 13, 15, 18, 20, 23 e 25), Isolamento (item: 2, 5, 9, 12,

16, 19, 22 e 24), e Supporto emotivo (item: 3, 7, 10, 14, 17 e 21). Nella prima sottoscala relativa alla socializzazione troviamo item come “*Non mi piace stare con altre persone*”; nella sottoscala relativa all’isolamento vi sono item come “*Non mi piace uscire di casa*” ed infine, nella sottoscala relativa al supporto emotivo, item quali “*Mi sento più sicuro nella mia stanza*”. Il punteggio complessivo dell’HQ-25 si ottiene sommando i punteggi di ciascun item. Gli studi hanno evidenziato un’ottima coerenza interna del questionario (Fino et al., 2023).

L’Internet Disorder Scale a 15 item (Pontes & Griffiths, 2017) è uno strumento psicometrico, ottenuto modificando i nove criteri del disturbo da gioco su Internet (IGD) presenti nel DSM-5, per poi adattarli all’ambito della dipendenza da Internet (IA). Lo scopo dell’IDS-15 è valutare la gravità della dipendenza da Internet e l’impatto dei suoi effetti negativi, concentrandosi solo sull’uso ricreativo online (escludendo l’uso accademico o lavorativo) da qualsiasi dispositivo connesso a Internet nell’ultimo anno. I 15 item possono essere raggruppati in quattro aree tematiche principali legate alla dipendenza da Internet: Fuga e gestione emotiva disfunzionale, in cui si riportano item come “*Mi connetto per affrontare sentimenti negativi*”; Sintomi di astinenza, dove vi sono item come “*Mi sento ansioso se non riesco a controllare cosa accade online*”; Compromissione e autoregolazione disfunzionale, ad esempio “*Il tempo che trascorro online sta avendo effetti negativi su aspetti importanti della mia vita*”; ed infine, Difficoltà nel controllo del tempo trascorso online, ad esempio “*Riesco a controllare o ridurre il tempo che passo online*”. I partecipanti rispondono alle affermazioni utilizzando una scala Likert a 5 punti: 1 (“Fortemente in disaccordo”), 2 (“In disaccordo”), 3 (“Né d’accordo né in disaccordo”), 4 (“D’accordo”) e 5 (“Fortemente d’accordo”). Il punteggio finale dell’IDS-15 si ottiene sommando le risposte, per un totale che può variare da 15 a 75, con punteggi più elevati che indicano una maggiore gravità della dipendenza da Internet.

Il Reactive-Proactive Aggression Questionnaire (Raine et al., 2006) è un questionario autovalutativo formato da 23 item, il quale permette di ottenere punteggi distinti per quanto concerne l’aggressività reattiva, in merito alla quale vi sono 11 domande; e l’aggressività proattiva, in merito a cui troviamo invece 12 domande. Il questionario è adatto alla misura dell’aggressività sia in bambini che in adolescenti a partire dagli 8

anni. Ogni item è valutato su una scala di 3 livelli (0= mai; 1= qualche volta; 2= spesso), senza riferimento temporale specifico; viene soltanto domandato ai rispondenti “quanto spesso” manifestano specifici comportamenti. Un esempio di item che misura l’aggressività reattiva è “Lui/lei danneggia le cose quando è arrabbiato”; un esempio di item che misura l’aggressività proattiva è “Lui/lei minaccia e bullizza altri bambini”.

Infine, il Big Five Questionnaire for Children (Barbaranelli & Caprara, 2003) è un questionario basato su frasi per valutare i Cinque Grandi tratti di personalità. Questo strumento non è una semplice trasposizione del questionario per adulti, ma è stato creato appositamente per i bambini. Gli item relativi a Energia/Estroversione riguardano aspetti come l’attività e la fiducia in sé, come ad esempio “Mi piace scherzare”, “Faccio facilmente amicizia”. La dimensione dell’Amicalità valuta la sensibilità verso gli altri, come ad esempio “Se qualcuno mi tratta ingiustamente, lo perdono”. La Coscienziosità si concentra su ordine e precisione ad esempio “Tengo in ordine le mie cose scolastiche”. L’Instabilità Emotiva/Nevroticismo riguarda emozioni come rabbia e tristezza ad esempio “Mi arrabbio facilmente”, “Sono spesso triste”. Infine, il fattore Intelletto/Apertura all’esperienza valuta l’intelletto percepito dai bambini, soprattutto in ambito scolastico, e l’ampiezza degli interessi culturali ad esempio “Mi piace imparare cose nuove”. I bambini delle scuole medie valutano la frequenza dei comportamenti su una scala Likert a 5 punti, mentre i bambini più piccoli usano una scala a 3 punti.

3.4 Tipo di analisi dei dati effettuate

I dati raccolti sono stati analizzati tramite l’utilizzo del programma SPSS 22.0. nello specifico, al fine di verificare le ipotesi correlazionali (ipotesi 1, ipotesi 2, ipotesi 3) sono stati calcolati i coefficienti di correlazione di Pearson tra le singole sottoscale dell’HQ, dell’IDS, dell’RPQ e del BFQ-C. Per quanto invece concerne l’ipotesi 4 di mediazione, si sono calcolate le correlazioni parziali volte a verificare la presenza di un effetto di mediazione del ritiro sociale (HQ-25) sulla relazione tra le varie sottoscale dell’IDS-15 e l’aggressività (RPQ_TOT).

CAPITOLO 4: RISULTATI

Tabella 7: Correlazione di Pearson tra ritiro sociale (HQ-25) ed uso problematico di Internet (IDS-15). N=300

HQ-25\IDS-15		Escapismo e coping emotivo disfunzionale	Sintomi di ritiro	Compromissioni e disfunzioni nell'autoregolazione	Disfunzione del controllo legato all'uso di Internet	Scala Totale del Disturbo di Internet
Evitamento dei contatti sociali	r di Pearson	-.031	-.121*	-.169**	-.129*	-.180**
	p-value	.589	.037	.003	.025	.002
Comportamenti di isolamento	r di Pearson	-.062	-.057	-.106	-.049	-.108
	p-value	.284	.326	.068	.394	.062
Mancanza di supporto emotivo	r di Pearson	-.028	-.003	-.068	.016	-.033
	p-value	.629	.954	.241	.776	.571

p-value* <.05, *p-value*<.01

Nella Tabella 7 sono riportati i coefficienti di Pearson relativi alle correlazioni tra le sottoscale rispettivamente dell'HQ-25 nelle colonne di sinistra e quelle dell'IDS-15. Le uniche correlazioni che riportano una significatività statistica sono evidenziate e contrassegnate con singolo o duplice asterisco, a seconda che la significatività sia minore o maggiore; tutte le altre correlazioni non risultano essere statisticamente significative. Si osserva una debole correlazione significativa negativa tra HQ_Isolation e WS (Withdrawal Symptoms) con un medio/piccolo effect size; una forte correlazione significativa negativa tra HQ_Isolation e DSR (Impairments and dysfunctional self-

regulation) con un medio/piccolo effect size; una debole correlazione significativa negativa tra HQ_Isolation e DIRSC (Dysfunctional Internet-related self-control) con un medio/piccolo effect size; ed una forte correlazione significativa negativa tra HQ_Isolation e IDST (Internet Disorder Scale Total) con un medio/piccolo effect size.

Tabella 8: Correlazione di Pearson tra ritiro sociale (HQ-25) ed aggressività (RPQ).
N=300

HQ-25\RPQ		Aggressività Proattiva	Aggressività Reattiva	Scala Totale dell'aggressività
Evitamento dei contatti sociali	r di Pearson	.161**	.192**	.200**
	p-value	.005	<.001	<.001
Comportamenti di isolamento	r di Pearson	.182**	.175**	.205**
	p-value	.002	.002	<.001
Mancanza di supporto emotivo	r di Pearson	.254**	.166**	.246**
	p-value	<.001	.004	<.001

*p-value <.05, **p-value<.01

Nella Tabella 8 sono riportati i coefficienti di Pearson relativi alle correlazioni tra le sottoscale rispettivamente dell'HQ-25 nelle colonne a sinistra e quelle dell'RPQ. Le uniche correlazioni che riportano una significatività statistica sono evidenziate e contrassegnate con singolo o duplice asterisco, a seconda che la significatività sia minore o maggiore; tutte le altre correlazioni non risultano essere statisticamente significative. Si osserva come tutte le sottoscale correlino tra loro in maniera significativa, con correlazioni di tipo positivo. Avendo inoltre tutte le correlazioni, valori compresi tra 0.10 e 0.30 e considerando 0.10 come il valore di un piccolo effect size e 0.30 come il valore di un medio effect size, possiamo affermare esserci un effect size medio/piccolo in ciascuna delle correlazioni.

Tabella 9: Correlazione di Pearson tra ritiro sociale (HQ-25) e tratti di personalità (BFQ-C). N=300

HQ-25/BFQ-C		Energia	Amicalità	Coscienziosità	Instabilità emotiva	Apertura
Evitamento dei contatti sociali	r di Pearson	-.621**	-.398**	-.223**	.401**	-.185**
	p-value	<.001	<.001	<.001	<.001	.001
Comportamenti di isolamento	r di Pearson	-.509**	-.311**	-.212**	.334**	-.165**
	p-value	<.001	<.001	<.001	<.001	.004
Mancanza di supporto emotivo	r di Pearson	-.265**	-.327**	-.179**	.295**	-.113
	p-value	<.001	<.001	.002	<.001	.051

p-value* <.05, *p-value*<.01

Nella Tabella 9 sono riportati i coefficienti di Pearson relativi alle correlazioni tra le sottoscale rispettivamente dell'HQ-25 e del BFQ-C. Le uniche correlazioni che riportano una significatività statistica sono evidenziate e contrassegnate con singolo o duplice asterisco, a seconda che la significatività sia minore o maggiore; tutte le altre correlazioni non risultano essere statisticamente significative. Tutte le correlazioni tra le sottoscale, eccetto quella tra HQ_Emoional Support e Apertura che non risulta essere statisticamente significativa, risultano essere statisticamente significative con ***p-value*<.01, ovvero con forte significatività. Rispetto alla sottoscala HQ_Socialization troviamo che il valore relato a Energia e a Instabilità Emotiva ha un grande effect size; il valore relato ad Amicalità ha un medio/grande effect size ed i valori relati a Coscienziosità ed Apertura un piccolo effect size. Rispetto alla sottoscala HQ_Isolation troviamo che il valore relato a Energia ha un grande effect size; i valori relati a Amicalità e Instabilità Emotiva hanno un medio effect size ed i valori relati a Coscienziosità e Apertura un piccolo effect size. Rispetto alla sottoscala HQ_Emoional

Support troviamo che il valore relativo a Coscienziosità da un piccolo effect size; mentre gli altri valori statisticamente significativi hanno un medio effect size.

Tabella 10: Correlazione di Pearson tra le sottoscale di IDS-15 (Uso problematico di Internet) ed RPQ_TOT (Aggressività). N= 300

Correlazione		Scala Totale dell'Aggressività
Escapismo e coping emotivo disfunzionale	Correlazione di Pearson	-.208**
	Sign. (a due code)	<.001
Sintomi di ritiro	Correlazione di Pearson	-.077
	Sign. (a due code)	.181
Compromissione e disfunzione nell'autoregolazione	Correlazione di Pearson	-.005
	Sign. (a due code)	.932
Disfunzione del controllo legato all'uso di Internet	Correlazione di Pearson	.008
	Sign. (a due code)	.888

p-value* <.05, *p-value*<.01

Tabella 11: Correlazione parziale tra uso problematico di Internet (tramite le sottoscale dell'IDS-15; ovvero EDEC, WS, DSR, DIRSC) ed aggressività (RPQ_TOT) utilizzando la sottoscala HQ_Isolation (dell'HQ-25) come mediatore. N=300

Variabili di controllo			Scala Totale dell'Aggressività
Comportamenti di isolamento	Escapismo e coping emotivo disfunzionale	Correlazione	-.200
		Significatività (a due code)	<.001
		gl	297
	Sintomi di ritiro	Correlazione	-.067
		Significatività (a due code)	.246
		gl	297
	Compromissione e disfunzione nell'autoregolazione	Correlazione	.017
		Significatività (a due code)	.767
		gl	297
	Disfunzione del controllo legato all'uso di Internet	Correlazione	.019
		Significatività (a due code)	.747
		gl	297

Tabella 12: Correlazione parziale tra uso problematico di Internet (tramite le sottoscale dell'IDS-15; ovvero EDEC, WS, DSR, DIRSC) ed aggressività (RPQ_TOT) utilizzando la sottoscala HQ_Socialization (dell'HQ-25) come mediatore. N=300

Variabili di controllo			Scala Totale dell'Aggressività
Evitamento dei contatti sociali	Escapismo e coping emotivo disfunzionale	Correlazione	-.206
		Significatività (a due code)	<.001
		gl	297
	Sintomi di ritiro	Correlazione	-.055
		Significatività (a due code)	.345
		gl	297
	Compromissione e disfunzione nell'autoregolazione	Correlazione	.030
		Significatività (a due code)	.605
		gl	297
	Disfunzione del controllo legato all'uso di Internet	Correlazione	.035
		Significatività (a due code)	.547
		gl	297

Tabella 13: Correlazione parziale tra uso problematico di Internet (tramite le sottoscale dell'IDS-15; ovvero EDEC, WS, DSR, DIRSC) ed aggressività (RPQ_TOT) utilizzando la sottoscala HQ_Emoional Support (dell'HQ-25) come mediatore. N=300

Variabili di controllo			Scala Totale dell'Aggressività
Mancanza di supporto emotivo	Escapismo e coping emotivo disfunzionale	Correlazione	-.208
		Significatività (a due code)	<.001
		gl	297
	Sintomi di ritiro	Correlazione	-.079
		Significatività (a due code)	.173
		gl	297
	Compromissione e disfunzione nell'autoregolazione	Correlazione	.012
		Significatività (a due code)	.834
		gl	297
	Disfunzione del controllo legato all'uso di Internet	Correlazione	.004
		Significatività (a due code)	.942
		gl	297

Nelle Tabelle 11, 12, 13 soprariportate sono inseriti i valori emersi dalle correlazioni parziali tra le sottoscale dell'IDS-15 EDEC, WS, DSR, DIRSC, ed RPQ_TOT, assumendo come variabili di mediazione rispettivamente le sottoscale dell'HQ-25 Isolation in Tabella 11, Socialization in Tabella 12 ed Emotional Support in Tabella 13.

L' unica correlazione statisticamente significativa in ognuna della sottoscale di HQ-25 è quella tra la sottoscala EDEC ed RPQ_TOT.

CAPITOLO 5: DISCUSSIONE DEI RISULTATI E CONCLUSIONI

5.1 Discussione dei risultati

Attraverso una puntuale analisi della letteratura è emersa una forte connessione tra il fenomeno del ritiro sociale ed un uso problematico di Internet. Appare però ancora controverso il rapporto tra questi due fenomeni: seppur vi fossero studiosi pronti a sostenere che l'uso massivo di Internet potesse rappresentare la causa del ritiro sociale, troviamo oggi invece molti altri clinici concordi nell'affermare che Internet ed il web non siano da considerarsi come le cause del ritiro, per quanto l'utilizzo di Internet possa essere una pratica molto diffusa e grande compagna dell'esperienza del ritiro (Zamperini et al., 2021). La tecnologia sarebbe quindi il mezzo, lo strumento con cui - da un lato- i ragazzi si allontanano dalle relazioni corporee ed incarnate, fonte di forti angosce, e dall'altro possono mantenere un contatto, seppur mediato, con il mondo (De Vita, 2022a).

Da un lato, gli adolescenti gravemente dipendenti da Internet possono farsi assorbire completamente dal mondo virtuale, sostituendo le relazioni reali con quelle online; dall'altro, gli Hikikomori, che fanno un uso eccessivo di Internet come unica finestra sul mondo esterno, rischiano di sviluppare una dipendenza (Ricci & Piotti, 2008).

La relazione tra il fenomeno del ritiro e dell'uso problematico di Internet è stata approfondita in molti studi e ciò che è spesso emerso è la presenza di una correlazione positiva tra esse: al crescere del tasso di rischio di sviluppo di hikikomori, cresceva il tasso di dipendenza sia da smartphone che da Internet ed il periodo di tempo di utilizzo di Internet risultava essere maggiore (Tateno et al., 2019).

Sulla base proprio di questi dati e studi pregressi è stata postulata la prima ipotesi di questo studio, ovvero la presenza di una correlazione positiva tra ritiro sociale ed uso problematico di Internet (Amendola et al., 2021; Tateno et al., 2019). Ci si aspettava di poter confermare l'esistenza di questa correlazione all'interno del campione esaminato, ma i risultati, inaspettatamente, non hanno sostenuto tale ipotesi. Al contrario, sono emerse alcune correlazioni di tipo negativo. Nello specifico, le sole correlazioni

statisticamente significative trovate riguardano unicamente la sottoscala dell'HQ-25 relativa all'evitamento dei contatti sociali (HQ_Socialization) e le sottoscale dell'IDS-15, fatta eccezione per la sottoscala relativa alla fuga dalla realtà e gestione emotiva disfunzionale (EDEC), rispetto alla quale non è emersa alcuna correlazione significativa. Tutto ciò sembra suggerire, contrariamente a quanto atteso, come nel nostro community sample non clinico un maggiore utilizzo di Internet possa servire ad avere un tasso minore di problemi relati alla sfera della socializzazione. Alla luce di questi dati, è importante sottolineare che questo studio non ha preso in considerazione casi di adolescenti patologici o clinici effettivamente affetti da Hikikomori, ovvero giovani che abbandonano completamente le interazioni sociali e vivono in isolamento; quanto invece il campione coinvolto fosse un community sample. Inoltre, come già citato più volte, la natura della relazione tra questi due costrutti è sempre stata dibattuta e controversa e questo studio può suggerire la necessità di maggiore approfondimento a riguardo.

Il campo della ricerca, inoltre, come riportato in precedenza, ha approfondito ed indagato la relazione esistente tra ritiro sociale ed aggressività, rinvenendo una correlazione positiva tra i due costrutti: gli adolescenti con maggiore rischio hikikomori sembrano mostrare maggiori e più elevati livelli di risentimento ed ostilità verbale e fisica, manifestabile in varie forme, tra cui autolesionismo (Frankova, 2019). Nello specifico, l'aggressività di questi soggetti seppur spesso silente ed interiorizzata, può trasformarsi e, attraverso forti conflitti con i genitori, manifestarsi in tutta la sua potenza (Ricci & Piotti, 2008). Avendo questa aggressività a che fare con processi molto profondi e radicati come l'individuazione, la soggettivizzazione e la separazione emotiva dai propri genitori (Levesque, 2011), persino in questo studio si è ipotizzato di trovare una correlazione positiva tra ritiro sociale ed aggressività che andasse a confermare i risultati già presenti in letteratura. Tramite un'accurata analisi dei dati è stato infatti possibile confermare in maniera molto evidente e rilevante tale ipotesi: come mostrato nella Tabella 8 infatti, tramite la correlazione tra ciascuna delle sottoscale di cui si compone l'HQ-25 e l'RPQ, tutti i dati risultano essere statisticamente significativi, con una tipologia di correlazione positiva, come atteso. È interessante notare come nel correlare la sottoscala RPQ_TOT, ovvero il punteggio totale rispetto all'aggressività, sia proattiva che reattiva, il dato maggiore è quello relato

all'HQ_Emoional Support, ovvero la sottoscala dell'HQ-25 che misura nello specifico la mancanza di supporto emotivo: ciò ci porta a pensare alla centralità, come evidenzia la letteratura, dell'area emotiva. Questi adolescenti, infatti, sembrano manifestare maggiori livelli di aggressività tanto più manca loro un supporto emotivo: seppur ciò possa apparire contraddittorio rispetto all'ambiente familiare tipico dei ritirati sociali, ovvero un ambiente iperprotettivo ed ipercurante, esso, proprio per questo eccesso di invadenza, di accudimento, di protezione impedisce al ragazzo di autodeterminarsi, di separarsi emotivamente e trovare la propria dimensione e forma psichica. Seppur quindi l'intento genitoriale sia di garantire supporto emotivo e supporto in qualsiasi sfera della vita del soggetto, eterno bambino, questa invadenza nel provvedere a qualsiasi bisogno, paradossalmente fa nascere e crescere nel ragazzo un sentimento di mancanza di supporto emotivo, poiché il suo bisogno è solamente un bisogno di confini maggiori, di emancipazione e di autonomia.

Inoltre, sembra che rispetto alle sottoscale di HQ-25, che misurano rispettivamente l'evitamento dei contatti sociali e comportamenti di isolamento, non vi siano significative differenze tra il tasso di aggressività reattiva e proattiva. L'aggressività reattiva è, da un lato, una forma di aggressione impulsiva che si manifesta come una risposta immediata a una percezione di minaccia, frustrazione o provocazione e chi ha quindi alti punteggi su questa scala tende a reagire in modo aggressivo a situazioni che suscitano emozioni forti, come la rabbia; dall'altro lato, l'aggressività proattiva è invece una forma di aggressione pianificata o strumentale, che viene esibita con uno scopo preciso, come ottenere un vantaggio o un beneficio. A differenza dell'aggressività reattiva, quella proattiva non è legata a emozioni intense, ma è piuttosto un comportamento deliberato e calcolato.

Infine, il dato più elevato di tutti risulta essere quello derivante dall'incrocio tra la sottoscala HQ_Emoional support, che misura la mancanza di supporto emotivo e l'aggressività proattiva: sembra quindi che maggiore è la mancanza di supporto sul piano emotivo, maggiore è l'aggressività pianificata. Questo dato potrebbe comunicare una forte tendenza al significato strumentale della rabbia da parte di questi ragazzi. Una rabbia ed una aggressività pensata possono rimandarci a ciò che teorizzava Blos (1962): l'aggressività non è mera ribellione, quanto piuttosto un tentativo di

autodeterminazione, un potente veicolo attraverso cui i giovani definiscono la propria identità ed una strategia pensata per porre maggiori confini tra sé e le figure genitoriali.

La terza ipotesi formulata in tale studio riguarda invece il ritiro sociale in associazione con specifici tratti della personalità. In particolare, come menzionato precedentemente, molti studi hanno rivelato l'esistenza di differenze significative rispetto a specifiche dimensioni della personalità, tra soggetti di controllo e soggetti ad alto rischio hikikomori: i soggetti a rischio mostrano un livello molto basso rispetto all'estroversione, una inferiore coscienziosità, livelli di nevroticismo leggermente più elevati e, conseguentemente, una maggiore instabilità emotiva (Bonnaire & Roignot, 2023b). Codesto studio si è proposto quindi di approfondire questa correlazione, indagando tali dimensioni tramite l'uso del BFQ-C.

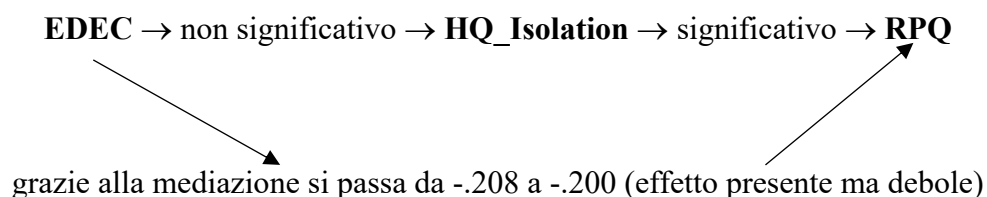
Grazie all'analisi dei dati è stato possibile confermare una correlazione negativa statisticamente significativa, con una forte significatività dove $p < .01$, tra le sottoscale dell'HQ-25 e la dimensione del BFQ-C dell'energia: ciò ci porta ad affermare che maggiore è il tasso di isolamento, di mancanza di contatti sociali e di supporto emotivo, minore è il livello di energia del giovane, conformemente con ciò che afferma la letteratura (Bonnaire & Roignot, 2023b). Interessante è notare come la correlazione tra la sottoscala HQ_Emotional Support ed Energia sia, seppur sempre significativamente negativa, nettamente inferiore. Un'altra correlazione statisticamente significativa con $p < .01$ di tipologia negativa è emersa tra le sottoscale di HQ-25 e la dimensione dell'amicalità: gli hikikomori tipicamente si contraddistinguono per una forte tendenza all'introversione e, conseguentemente, scarsa estroversione ed amicalità. Si conferma persino una correlazione negativa con la dimensione della coscienziosità. Secondo alcuni studiosi, ciò potrebbe stare ad indicare una minore organizzazione ed un minore senso di responsabilità (Bonnaire & Roignot, 2023b). Un'altra dimensione molto rilevante è quella riguardante l'instabilità emotiva o nevroticismo: sono rinvenute rispetto tutte le sottoscale con HQ-25 correlazioni positive statisticamente significative. Questo dato potrebbe essere anche relato alla presenza non sporadica in casi di hikikomori, di alessitimia (Frankova, 2019): molti dei soggetti ritirati hanno spesso molte difficoltà nel nominare e a conoscere ed avvicinarsi al mondo emotivo e, proprio forse per questo motivo, ciò li fa spesso vacillare e sentire instabili emotivamente; più non si conoscono le emozioni, maggiore può essere lo sconvolgimento nel provarne.

Infine, è stata confermata una correlazione negativa rispetto all'apertura mentale, apertura all'esperienza; maggiore quindi è la tendenza al ritiro, all'isolamento e ad uno scarso supporto emotivo, minore è la spinta al nuovo, all'accettazione dell'incertezza.

Sulla base dell'iniziale ipotesi rispetto all'esistenza di correlazione positiva tra ritiro sociale ed uso problematico di Internet e tra ritiro sociale ed aggressività, l'ultimo aspetto che si propone di indagare questo studio è il ruolo di mediazione che esercita il ritiro sociale nei confronti dell'uso problematico di Internet ed aggressività: si è ipotizzato di poter riscontare che ogniqualvolta vi sia un maggiore grado di ritiro sociale, si possa anche individuare una correlazione positiva tra uso problematico di Internet e aggressività.

Sono state innanzitutto valutate le correlazioni dirette rispettivamente tra le sottoscale di IDS-15 ed RPQ_TOT nella Tabella 10; le correlazioni dirette tra i tre fattori di HQ-25 con le sottoscale di IDS-15 nella Tabella 7 e RPQ nella Tabella 8. Ciò che è emerso è che tra tutte le sottoscale di IDS-15, solamente EDEC correla significativamente con RPQ_TOT, con una correlazione di tipo negativo (Tabella 10); i tre fattori di HQ-25 correlano negativamente con tutte le sottoscale di IDS-15 tranne che con EDEC (Tabella 7) e con tutti i fattori di RPQ, positivamente (Tabella 8).

Successivamente sono state svolte le analisi di correlazione parziale (Tabella 11, 12, 13) tra l'uso problematico di Internet (misurato tramite le sottoscale dell'IDS-15) e l'aggressività (misurata tramite il RPQ_TOT), utilizzando i tre fattori di HQ-25 come variabile mediatrice. Tali correlazioni parziali hanno confermato che EDEC è l'unico fattore di IDS-15 che correla in maniera significativa dal punto di vista statistico negativamente con RPQ_TOT. Si nota inoltre, che tale correlazione diventa più flebile con la sottoscala HQ_Isolation, passando da $-.208$ a $-.200$. Tale discrepanza pertanto è molto piccola e ci permette di dire che l'influenza mediazionale di HQ è pressochè nulla ed inesistente.



L'ipotesi non viene quindi verificata nel nostro campione non clinico: questi risultati risultano essere sempre relati alla prima ipotesi ed all'impossibilità di confermare tale ipotesi, all'incertezza dell'influenza relata all'utilizzo problematico di Internet. Anche rispetto a questa ipotesi è dunque auspicabile indagare il tema maggiormente tramite ricerche future e comprendere eventuali inversioni di trend rispetto a ciò che ci si attende sulla base della letteratura esistente fino ad oggi.

5.2 Limiti e sviluppi futuri

La ricerca Mood Off, come qualsiasi ricerca, porta con sé limiti, i quali potranno essere utili spunti per approfondire aspetti peculiari in ricerche future. In tema di ritiro sociale, uno dei limiti maggiori è proprio la reclusione di alcuni soggetti che, per questa ragione e per un abbandono scolastico, risultano irreperibili e non coinvolgibili nelle ricerche. È poco plausibile, infatti, che alcuni adolescenti studenti appartenenti alle scuole coinvolte potessero essere effettivamente Hikikomori dal momento in cui sono stati reclutati nelle scuole (che quindi frequentavano); viceversa, non sappiamo nulla dei soggetti assenti, alcuni dei quali forse potevano effettivamente essere soggetti con maggiore rischio di isolamento. Inoltre, il questionario come citato in precedenza, coinvolgeva i ragazzi per la durata di circa 60/90 minuti, un tempo lungo data l'età dei soggetti: ciò può sicuramente avere portato a stanchezza, disattenzione e minore commitment soprattutto per quanto concerne l'ultima parte del questionario.

La valutazione realizzata non è di tipo longitudinale: non vi è stato modo di seguire i partecipanti nel tempo per verificare l'evoluzione ed il cambiare dei loro comportamenti e verificare possibili quadri in peggioramento o, al contrario, in miglioramento. I dati sono stati raccolti, inoltre, tramite un questionario autovalutativo e ciò potrebbe avere influenzato i risultati con bias di desiderabilità sociale o avere portato ad una sottostima di certi comportamenti problematici.

Persino il metodo stesso di campionamento potrebbe non avere garantito una selezione casuale, con plausibili distorsioni legate alla partecipazione volontaria.

Cercando quindi di fornire idee per ricerche future e dare loro una direzione, si propone di coinvolgere un numero maggiore di studenti, per avere un campione maggiormente ampio e di fare partecipare soprattutto coloro che hanno già scelto di ritirarsi dalla frequentazione scolastica, ad esempio tramite un questionario compilabile anche da casa, in autonomia.

Si propone, alla luce dei dati rinvenuti nella ricerca, di approfondire maggiormente il tema dell'uso problematico di Internet e tentare di significare maggiormente la correlazione negativa emersa in modo inatteso, per capire se sia dipesa dalla tipologia di campione, dalla metodologia della ricerca o se descrive una vera e propria inversione del trend, dato il community sample non clinico.

Utile potrebbe anche essere un'indagine longitudinale che preveda il monitoraggio dei singoli soggetti nel tempo, per comprendere come si evolvono i quadri.

Infine, data la grande centralità della famiglia e del modello familiare nello sviluppo delle tendenze al ritiro, sarebbe molto proficuo svolgere ricerche che coinvolgano persino i genitori dei ragazzi adolescenti: le loro percezioni rispetto al disagio del proprio figlio, i loro comportamenti, il tipo di supporto fornito o ancora, la tipologia di conflitti riportati all'interno del nucleo familiare.

Bibliografia

- Agbaria, Q. (2021). Internet Addiction and Aggression: The Mediating Roles of Self-Control and Positive Affect. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 19(4), 1227–1242. <https://doi.org/10.1007/s11469-019-00220-z>
- Amendola, S., Cerutti, R., Presaghi, F., Spensieri, V., Lucidi, C., Silvestri, E., Di Giorgio, V., Conti, F., Martorelli, A., Izzi, G., & Teo, A. (2021). Hikikomori, problematic internet use and psychopathology: Correlates in non-clinical and clinical samples of young adults in Italy. *Journal of Psychopathology*, 27(2), 106–114. <https://doi.org/10.36148/2284-0249-412>
- Barbaranelli, C., & Caprara, G. V. (n.d.). *A questionnaire for measuring the Big Five in late childhood*. www.elsevier.com/locate/paid
- Bonnaire, C., & Roignot, Z. (2023a). Relationship Between Social Withdrawal (Hikikomori), Personality, and Coping in an Adult Population. *Psychiatry Investigation*, 20(8), 740–749. <https://doi.org/10.30773/pi.2023.0099>
- Caputo, A. (2020a). Emotional and symbolic components of hikikomori experience: A qualitative narrative study on social withdrawal. *Mediterranean Journal of Clinical Psychology*, 8(1), 1–27. <https://doi.org/10.6092/2282-1619/mjcp-2312>
- Chauliac, N., Couillet, A., Faivre, S., Brochard, N., & Terra, J. L. (2017). Characteristics of socially withdrawn youth in France: A retrospective study. *International Journal of Social Psychiatry*, 63(4), 339–344. <https://doi.org/10.1177/0020764017704474>
- Cyrulnik, B. (2011). *La vergogna*.

- De Vita, E. (2022a). Il ritiro sociale: nuova frontiera del malessere giovanile. *MINORIGIUSTIZIA*, 2, 74–80. <https://doi.org/10.3280/mg2021-002007>
- Ferrante, L., & D'elia, ; (2022). *When the “disease” concerns the social bond: the case of hikikomori syn-drome in the Japanese and Italian context*. 1(1). <https://doi.org/10.32111/SAS.2022.2.1.6>
- Fino, E., Iliceto, P., Carcione, A., Giovani, E., & Candilera, G. (2023). Validation of the Italian version of the 25-item Hikikomori Questionnaire (HQ-25-I). *Journal of Clinical Psychology*, 79(1), 210–227. <https://doi.org/10.1002/jclp.23404>
- Frankova, I. (2019). Similar but Different: Psychological and Psychopathological Features of Primary and Secondary Hikikomori. *Frontiers in Psychiatry*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00558>
- Furuhashi, T., Tsuda, H., Ogawa, T., Suzuki, K., Shimizu, M., Teruyama, J., Horiguchi, S., Shimizu, K., Sedooka, A., Figueiredo, C., Pionnié-Dax, N., Tajan, N., Fansten, M., Vellut, N., & Castel, P. H. (2013). Current situation, commonalities and differences between socially withdrawn young adults (Hikikomori) in France and Japan. *Evolution Psychiatrique*, 78(2), 249–266. <https://doi.org/10.1016/j.evopsy.2013.01.016>
- García-Campayo, J., Alda, M., Sobradie, N., & Sanz Abós, B. (2007). Un caso de hikikomori en España. *Medicina Clínica*, 129(8), 318–319. <https://doi.org/10.1157/13109125>
- Haddad, C., Malaeb, D., Sacre, H., Bou Khalil, J., Khansa, W., Al Hajj, R., Kheir, N., Saade, S., Obeid, S., & Hallit, S. (2021). Association of problematic internet use with depression, impulsivity, anger, aggression, and social anxiety: Results of a

national study among Lebanese adolescents. *Pediatric Investigation*, 5(4), 255–264. <https://doi.org/10.1002/ped4.12299>

Il virtuale psichico e le sue insidie: hikikomori e relazione d'oggetto virtuale (I) Serge Tisseron. (n.d.).

Kato, T. A., Tateno, M., Shinfuku, N., Fujisawa, D., Teo, A. R., Sartorius, N., Akiyama, T., Ishida, T., Choi, T. Y., Balhara, Y. P. S., Matsumoto, R., Wakako, U. N., Fujimura, Y., Wand, A., Chang, J. P. C., Chang, R. Y. F., Shadloo, B., Ahmed, H. U., Lerthattasilp, T., & Kanba, S. (2012). Does the “hikikomori” syndrome of social withdrawal exist outside Japan? A preliminary international investigation. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 47(7), 1061–1075. <https://doi.org/10.1007/s00127-011-0411-7>

Katsuki, R., Inoue, A., Indias, S., Kurahara, K., Kuwano, N., Funatsu, F., Kubo, H., Kanba, S., & Kato, T. A. (2019). Clarifying deeper psychological characteristics of hikikomori using the rorschach comprehensive system: A pilot case-control study. *Frontiers in Psychiatry*, 10(JUN). <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00412>

Lancini, M. (2019a). *Il ritiro sociale negli adolescenti. La solitudine di una generazione iperconnessa.* (Raffaello Cortina, Ed.; 1st ed.).

Levesque, R. J. R. (2011). Separation-Individuation. In *Encyclopedia of Adolescence* (pp. 2613–2614). Springer New York. https://doi.org/10.1007/978-1-4419-1695-2_505

Malagón-Amor, Á., Martín-López, L. M., Córcoles, D., González, A., Bellsolà, M., Teo, A. R., Pérez, V., Bulbena, A., & Bergé, D. (2018). A 12-month study of the hikikomori syndrome of social withdrawal: Clinical characterization and different

subtypes proposal. *Psychiatry Research*, 270, 1039–1046.

<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.03.060>

Ogino, T. (2004). Managing Categorization and Social Withdrawal in Japan: Rehabilitation Process in a Private Support Group for Hikikomorians.

International Journal of Japanese Sociology, 13(1), 120–133.

<https://doi.org/10.1111/j.1475-6781.2004.00057.x>

Penna, S. (2019). *Poesie* (Mondadori, Ed.).

Piotti, A. (2022). Hikikomori: Living without a body. The virtual effects of the social withdrawal. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, 70(3), 132–135.

<https://doi.org/10.1016/j.neurenf.2021.07.003>

Piotti, A., Spiniello, R., & Comazzi, D. (2015). *Il corpo in una stanza. Adolescenti ritirati che vivono di computer* (FrancoAngeli).

Pontes, H. M., & Griffiths, M. D. (2017). The development and psychometric evaluation of the Internet Disorder Scale (IDS-15). *Addictive Behaviors*, 64, 261–268. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2015.09.003>

Rafienia, P., Azadfallah, P., Fathi-Ashtiani, A., & Rasoulzadeh-Tabatabaie, K. (2008). The role of extraversion, neuroticism and positive and negative mood in emotional information processing. *Personality and Individual Differences*, 44(2), 392–402.

<https://doi.org/10.1016/j.paid.2007.08.018>

Ricci, C., & Piotti, A. (2008). *Hikikomori: adolescenti in volontaria reclusione* (FrancoAngeli, Ed.).

- Ruiz, W. D. G., & Yabut, H. J. (2024). Autonomy and identity: the role of two developmental tasks on adolescent's wellbeing. *Frontiers in Psychology, 15*.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1309690>
- Sagliocco, G. (2011). *Hikikomori e adolescenza. Fenomenologia dell'autoreclusione*. (Mimesis, Ed.).
- Sakamoto, N., Martin, R. G., Kumano, H., Kuboki, T., & Al-Adawi, S. (2005).
HIKIKOMORI, IS IT A CULTURE-REACTIVE OR CULTURE-BOUND
SYNDROME? NIDOTHERAPY AND A CLINICAL VIGNETTE FROM OMAN.
In *J. Psychiatry in Medicine* (Vol. 35, Issue 2).
- Supplemental Material for A Cross-Cultural Study of the Psychometric Properties of the
Reactive–Proactive Aggression Questionnaire Among Italian Nonclinical
Adolescents. (2009). *Psychological Assessment*.
<https://doi.org/10.1037/a0014743.supp>
- Tateno, M., Teo, A. R., Ukai, W., Kanazawa, J., Katsuki, R., Kubo, H., & Kato, T. A.
(2019). Internet addiction, smartphone addiction, and hikikomori trait in Japanese
young adult: Social isolation and social network. *Frontiers in Psychiatry, 10*(JULY).
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00455>
- Terroso, L. B., Pante, M., Krimberg, J. S., & de Almeida, R. M. M. (2022). Prevalence
of internet addiction and its association to impulsivity, aggression, depression, and
anxiety in young adult university students. *Estudos de Psicologia, 39*.
<https://doi.org/10.1590/1982-0275202239e200024>
- Wong, P. W. C., & Li, T. M. H. (2021). Hikikomori. In *The Handbook of Solitude* (pp.
378–389). Wiley. <https://doi.org/10.1002/9781119576457.ch27>

Wong, V. (2009). Youth locked in time and space? Defining features of social withdrawal and practice implications. *Journal of Social Work Practice*, 23(3), 337–352. <https://doi.org/10.1080/02650530903102692>

Zamperini, A., Testoni, I., & Marzini, S. (2021). Il ritiro sociale nei giovani italiani: Una ricerca con professionisti della salute mentale. *Salute e Società*, 20, 219–234. <https://doi.org/10.3280/SES2021-002-S1014>