

**UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA**

**DIPARTIMENTO DI FILOSOFIA, SOCIOLOGIA, PEDAGOGIA E  
PSICOLOGIA APPLICATA -FISPPA**

Corso di laurea magistrale culture, formazione e società globale

Tesi di Laurea

**HIKIKOMORI LE PROSPETTIVE DEI DOCENTI DI SCUOLA SECONDARIA  
DI SECONDO GRADO**

*Relatore:*

**Prof. Michele Biasutti**

*Laureanda:*

**Linda Saccardo**

Anno accademico 2021-2022



# Indice

Introduzione	<b>3</b>
1. Fenomeno Hikikomori:	<b>5</b>
1.1. Contesto socio-famigliare.....	5
1.2. Caratteristiche .....	9
1.3. Cause .....	14
1.4. Diagnosi .....	19
1.5. Interventi e cure .....	23
1.6. In conclusione .....	28
2. Situazione italiana: condizioni, iniziative e paragone con la realtà giapponese:	<b>31</b>
2.1. Visione italiana, le condizioni dei ragazzi e adulti in isolamento.....	31
2.2. Dipendenza da internet o Hikikomori.....	33
2.3. Progetto Hikikomori Italia .....	35
2.4. Associazione Hikikomori Italia Genitori .....	37
2.5. Hikikomori in Italia e in Giappone .....	38
2.6. In conclusione .....	40
3. Ricerche internazionali sugli adolescenti in condizione di Hikikomori:	<b>43</b>
3.1. La portata e la natura del ritiro sociale prolungato in Israele: un'indagine quantitativa e qualitativa iniziale.....	43
3.2. Studio preliminare dello spettro del ritiro sociale (hikikomori) negli adolescenti francesi: focus sulle differenze patologiche e sui fattori correlati rispetto all'adolescenza giapponese.....	45
3.3. Oltre il Giappone: una nota sul fenomeno Hikikomori in America .....	47
3.4. La solitudine nel mondo moderno: un caso studio sugli Hikikomori dalla Turchia .....	49
3.5. Hikikomori in Brasile: contesto, caratteristiche e sfide cliniche .....	51
3.6. Hikikomori nel mondo .....	53
3.7. In conclusione .....	56

4. Modalità di intervento:	<b>57</b>
4.1. Hikikomori e il quadro CHIME .....	59
4.2. Modello del C-BED applicato in supporto ai soggetti Hikikomori .....	61
4.3. Hikikomori e guida di sopravvivenza .....	64
4.4. In conclusione .....	66
5. La ricerca: Hikikomori le prospettive dei docenti di scuola secondaria di secondo grado:	<b>67</b>
5.1. Introduzione.....	67
5.2. Metodo .....	68
5.2.1. <i>Obiettivi dello studio</i> .....	68
5.2.2. <i>Partecipanti</i> .....	69
5.2.3. <i>Intervista</i> .....	70
5.2.4. <i>Raccolta dati</i> .....	71
5.3. Risultati.....	72
5.3.1. <i>Analisi dei dati</i> .....	72
5.3.2. <i>Descrizione delle categorie</i> .....	73
5.4. Discussione .....	79
5.5. Conclusione.....	82
Conclusione	<b>84</b>
Bibliografia	<b>89</b>
Sitografia	<b>95</b>







*A voi, sempre al mio fianco:  
A mio papà Peter, mamma Francesca e Vittoria.*





## Introduzione

In questo lavoro di tesi si vuole proporre un approfondimento conoscitivo in merito al fenomeno del ritiro sociale, analizzando attraverso interviste presentate ad un gruppo di 22 docenti di scuola secondaria di secondo grado si intende comprendere quanto è conosciuto il fenomeno Hikikomori. L'argomento relativo all'isolamento sociale e al distanziamento si è presentato maggiormente negli ultimi anni, con l'avvento della pandemia è nato un interessamento legato ai temi del ritiro sociale. Il fenomeno dell'autoisolamento o conosciuto come degli Hikikomori è nato in Giappone e negli anni si sta espandendo in altri territori compresi quelli europei. Si tratta di una condizione che assumono principalmente i ragazzi adolescenti, prevalentemente di sesso maschile con la presenza negli ultimi anni anche del genere femminile. Il ragazzo hikikomori decide di limitare i propri contatti con la realtà esterna rinchiudendosi nella propria camera per un periodo prolungato di oltre sei mesi, mantenendo un rapporto con l'esterno attraverso il web. (Crepaldi, 2019) Per dare inizio alla lettura del lavoro di tesi si è ritenuto fondamentale presentare una prima parte inerente alla descrizione del fenomeno Hikikomori, tematica ricorrente all'interno dell'intero lavoro di indagine. In questo lavoro di tesi vengono prese come riferimento le caratteristiche specifiche dei soggetti che vivono la condizione di hikikomori sulla base del carattere socio-famigliare, le cause, le diagnosi e i possibili interventi che intendono fornire supporto e limitare l'espansione del fenomeno. Viene inoltre proposta la condizione di ritiro sociale conosciuta e vissuta all'interno della società italiana con le iniziative a livello nazionale e il confronto specifico con la realtà giapponese. Sulla base di un'analisi apportata a differenti ricerche a livello internazionale si sono volute presentare le differenze nell'ambito culturale e sociale rispetto al fenomeno degli hikikomori giapponesi e di altri contesti. L'analisi di possibili modelli di intervento e iniziative intende limitare il fenomeno per intervenire tempestivamente a sostegno del singolo e del suo reinserimento all'interno del contesto sociale. Si tratta di un quadro teorico che mostra una chiara panoramica sul tema e sugli elementi che ricorrono e vengono presi in considerazione all'interno del lavoro di ricerca. Nel mentre sono state svolte le interviste ai docenti di scuola secondaria di secondo grado con tema centrale

quello del fenomeno del ritiro sociale al fine di valutare quanto questo fenomeno fosse conosciuto da parte dei professionisti che collaborano all'interno del campo educativo: la scuola, riconosciuta come agenzia di socializzazione con la quale i ragazzi e gli stessi hikikomori devono confrontarsi. Si è deciso di selezionare i docenti presentando le interviste a insegnanti di scuola secondaria di secondo grado, in quanto i ragazzi che partecipano alla vita scolastica in istituti secondari appartengono alla fascia di età nella quale si verifica maggiore presenza del fenomeno hikikomori. Nelle conclusioni verranno presentati gli elementi principali emersi dalle interviste che rispondono all'indagine iniziale di tesi: "Hikikomori le prospettive dei docenti di scuola secondaria di secondo grado". Nella lettura della parte conclusiva si è potuto verificare come il fenomeno fosse risultato per la maggioranza argomento conosciuto, vi sono ancora incertezze per quanto riguarda alcune specificità. Necessario è fare attenzione alla realtà esterna che si relaziona con il ragazzo tenendo in considerazione il contesto sociale, familiare, gli amici e la scuola e la presa in carico del soggetto in ritiro sociale da parte di esperti in aiuto per rispondere alla richiesta silenziosa del ragazzo. Infine, è emerso come i docenti abbiano affermato la personale manifestazione di interesse in riferimento al fenomeno e come sia necessario apportare maggiore sensibilizzazione al fine di fornire conoscenza sul tema hikikomori, ad oggi per molti ancora nascosto.

## 1. Fenomeno Hikikomori:

### 1.1. Contesto socio-famigliare

Parlare di Hikikomori non è un argomento semplice da affrontare, è un fenomeno in continuo studio, un work in progress che prevede l'analisi non solo della condizione dell'individuo ma anche del contesto nel quale esso è inserito. Non vi è un'unica definizione del termine Hikikomori e studi più o meno recenti, in gran parte del mondo, hanno cercato di ricreare un concetto su tale termine. Hikikomori viene interpretato non come una condizione rigida assunta da una persona ma quanto più come condizione dinamica e graduale. *“l'hikikomori può essere allora interpretato come una pulsione all'isolamento fisico, continuativa nel tempo, che si innesca come reazione alle eccessive pressioni di realizzazione sociale, tipiche delle società capitalistiche economicamente sviluppate”* come riferito da Crepaldi (2019). La loro principale condizione è quella di vivere il ritiro sociale e l'isolamento per un periodo più o meno prolungato. Il fenomeno è stato studiato per la prima volta da Tamaki alla fine del XX secolo, egli evidenzia come il soggetto in condizione di hikikomori attua un ritiro indipendente. Questa modalità di vita assunta dal singolo viene definita come situazione di disagio sociale e non malattia riconoscendo in questi termini il soggetto come non affetto da un disturbo mentale o di personalità. Il termine Hikikomori formato da due parole “Hiku” tradotto tirare indietro e “Komori” isolare, significa mettersi da parte, allontanarsi dagli altri, prendere le distanze e infine nei casi più estremi rinchiudersi nella propria stanza. Un fenomeno che si è iniziato a evidenziare nel corso degli anni e che ha iniziato a preoccupare in primis i genitori dei ragazzi, persone conoscenti, insegnanti fino ad attirare l'attenzione degli organi maggiori Stati e Ministeri che cercano di attuare misure preventive in riferimento al fenomeno o di analizzare possibili soluzioni di fronte alla situazione in costante evidenza (Maglia, 2020). Sempre più adolescenti dai 15 ai 19 anni, con picchi in alcuni Stati che raggiungono anche adulti fino ai 30/40 anni con assenza di lavoro, alto standard di aspettative o in stato di disagio, si ritrovano a vivere in una condizione di social withdrawal, tradotto significa “isolamento” e ritiro sociale.

Si trovano ad occupare questa posizione per un periodo della loro vita che se prolungato viene identificato in alcuni casi in termini di patologia o più recentemente riconosciuti come condizione di hikikomori (Bagnato, 2022). Il desiderio di questi ultimi risulta quello di rompere completamente i rapporti con il mondo esterno in casi più estremi rinchiudendosi nella propria camera. Molti di loro vivono una situazione ibrida: alcuni escono di casa solo in alcune condizioni, altri mantengono i rapporti di dialogo con i genitori pur rimanendo all'interno delle quattro mura famigliari, altri ancora decidono di rimanere nella propria stanza tenendo i contatti con l'esterno attraverso internet, telefonia o games. Questo dimostra la difficoltà di identificare la situazione vera e propria di Hikikomori, riconosciuta come patologia sociale, fobia degli altri o come esplicita richiesta di aiuto e osservando come questi soggetti riconoscono inizialmente la propria casa, famiglia e stanza come un luogo sicuro, un vero nido nel quale sentirsi protetti. Il fenomeno esplose in Giappone alla fine degli anni Novanta del secolo scorso, successivamente riconosciuto e iniziato a studiare in gran parte del mondo che ha identificato gli Hikikomori di Oggi come coloro che sono figli di uomini che non hanno vissuto la guerra ma che si trovano a dover vivere una vita di azienda e di lavoro con forte impegno professionale e sempre minor partecipazione alla vita familiare. L'obiettivo è quello di riuscire a compiere una escalation professionale e personale al fine di evidenziare i propri sforzi, le proprie capacità e sopravvivere alla competizione lavorativa. Il tutto viene riconosciuto nel corso della fine del XX secolo come potenzialità puramente maschile e tutt'oggi in molti territori del Giappone ancora molto evidente. Le donne sono coloro che devono occuparsi dell'assistenza materna e domestica consolidando maggiormente il rapporto di intimità madre-figlio, supportando anche l'assenza del padre. Molti dei "padri di famiglia" cercano di mantenere un equilibrio tra vita e lavoro, altri dimostrano una completa assenza affettiva dove viene rinforzata dall'amore materno in termini di supporto, riconosciuto come norma e normalità. Il ragazzo si trova a vivere in una triangolazione tra un bipolarismo con la madre, da un lato, e il distacco dal padre dall'altro come riferito da Saggiocco (2011). La mancanza del padre può portare il ragazzo a vivere una situazione di difficoltà non riuscendo a identificarsi nella figura paterna,

necessaria per la sua crescita. Egli assume un atteggiamento legato sempre più alla donna e madre della famiglia. Takeo Doi nel suo libro *“Anatomia della dipendenza”* 1971 riporta il concetto giapponese del termine “amae”, tradotto dolcezza o meglio dolce dipendenza. Egli sottolinea come nella società giapponese i modelli di comunicazione prevedono il bisogno di riconoscersi e garantirsi la cura/dipendenza o unità nel rapporto con la madre, nei primi anni di vita, e con le persone con le quali ci si trova a confrontarsi nel contesto sociale, siano esse partner, insegnanti, colleghi o superiori. Un rapporto solido e stabile simile a quello che si verifica tra madre-bambino riconosciuto da Bowlby come fasi dell’attaccamento e sviluppo del fanciullo che nella società nipponica si riconosce come bisogno indispensabile (Takeo Doi, 2009). Questo diviene un rapporto simbiotico di avvicinamento estremo con la madre che porta il bambino ad una minore autonomia e indipendenza. Studi giapponesi hanno identificato come i ragazzi che vivono un attaccamento amae risultano coloro che si trovano successivamente in difficoltà a relazionarsi con la realtà esterna e, in alcune condizioni maggiormente aggravate, sono coloro che vivono in condizioni di isolamento o hikikomori (Takeo Doi, 2001). Questo modello viene vissuto in opposizione con la società moderna occidentalizzata, la stessa società con la quale la realtà giapponese si scontra. Zygmund Bauman nomina la società dell’Oggi “società o modernità liquida” (Bauman, 2000), viene meno il concetto di comunità e unione e si afferma sempre più la società riconosciuta nel pieno individualismo o soggettivismo e dove vengono meno i punti di riferimento, i diritti, i rapporti tra persone e il tutto risulta fluttuare su una base instabile, cosiddetta liquida come riferito da alcune ricerche presentate da Bauman (2011). Concetto di Amae riconosciuto in termini di certezza e benevolenza, qualcosa che è certo che rimane, in contrapposizione con la società moderna che è significato di incertezza. La forma mentis nipponica all’interno di un contesto in continua evoluzione ha portato all’avvento di nuovi fenomeni, tra questi quello di Hikikomori. Ragazzi che si trovano a dover percepire la necessaria costante presenza familiare per poter affrontare la società devono riuscire a confrontarsi con la propria posizione di inferiorità e irresponsabilità. Sulla base di ciò il fenomeno di Hikikomori nel corso degli anni è divenuto un vero e proprio

fenomeno in continuo sviluppo a livello sociale e necessaria era ed è tutt'oggi la presa di conoscenza. *“La questione arrivò sui mass media, nelle news dei telegiornali e nei salotti dei talk show. Il Giappone si svegliò improvvisamente e si accorse che un'intera generazione stava scomparendo. Il governo, messo alle strette, si mise finalmente in moto e nel 2003 pubblicò un importante studio nel quale, di fatto, riconosceva ufficialmente il fenomeno degli Hikikomori: uno stile di vita centrato a casa, nessun interesse o disponibilità a partecipare alla scuola o al lavoro e persistenza dei sintomi di almeno sei mesi.”* (Crepaldi, 2019). L'analisi e lo studio del fenomeno negli anni si è ampliato riconoscendo sempre più i dati del disturbo, sulla base di ricerche dirette e continuative nel campo che riguardano la durata, le caratteristiche, l'età, il genere e le situazioni familiari che questi soggetti affetti dalla condizione di Hikikomori si trovano a vivere. Inoltre, è possibile definire le distinzioni tra Hikikomori e altri disturbi o malattie, l'Hikikomori che si distingue da schizofrenia e disturbi psicotici, depressione, disturbo d'ansia sociale, disturbo della personalità, disturbo post-traumatico da stress, disturbo dello spettro dell'autismo, e altre malattie mentali e del neuro-sviluppo come disturbo dell'adattamento, forme di autolesionismo. Necessaria risulta ugualmente la chiarezza e la possibile coesistenza dei disturbi psichiatrici durante la valutazione della condizione di Hikikomori. Quest'ultima possibilmente mantenuta distinta dalle malattie sopracitate viene maggiormente conosciuta come “contemporanea” sindrome legata alla società, con conseguenze ed effetti sulla salute mentale, istruzione, lavoro e benessere individuale e sociale (Kato et. al., 2019). Le malattie mentali e le forme di manifestazione dei sintomi cambiano al variare dei tempi, delle epoche, delle culture e società. Come si è potuto vedere negli ultimi anni con l'avvento della pandemia Covid-19 che ha portato sempre più persone a voler isolarsi, a doversi isolare in caso di positività, al terrore di contrarre il virus epidemico, la necessità di rimanere per mesi chiusi in casa a causa del distanziamento sociale, quarantena di massa, il tutto al fine di permettere l'evolversi dello studio scientifico di nuove forme di assistenza e prevenzione che hanno portato a modificare volontariamente o involontariamente la vita e la stessa mente di molte persone. Un virus che si è presentato in tutto il mondo, proveniente dalla Cina a dicembre 2019 e che ha visto negli ultimi anni

continue misure per contenere e controllare la diffusione del contagio con conseguenze drastiche a livello di decessi, di decrescita economica, di situazione sociale e della forma mentis locale portando a modificare completamente la mentalità di giovani, adulti e soprattutto anziani. La stessa pandemia Covid-19 con i suoi interventi e misure preventive ha potuto incentivare lo sviluppo del nuovo disturbo psichiatrico “Hikikomori” o del “ritiro sociale patologico”. In Italia durante il lockdown si è potuto vedere secondo dati che provengono da diversi studi un aumento dell’uso dei media digitali che per comodità potrebbe persistere e aiutare anche all’indomani nella quotidianità come: shopping online, consegna di cibo, corsi di formazione online, interazione sociale online, medicina e appuntamenti psichiatrici online e soprattutto l’attività di Smart working con attuali effetti nella vita futura come riferito da recenti ricerche (Roza et. al., 2021). Sulla base di queste condizioni molte persone usciranno e sono uscite con aspirazioni dal blocco forzato, mentre quelle a rischio di isolamento e possibile condizione di Hikikomori sceglieranno di non impegnarsi a procedere alla loro vita pre-Covid-19, evitando la ri-traumatizzazione di fronte a continue difficoltose situazioni sociali e scegliendo l’annullamento del loro ritorno in società continuando ad osservare passivamente il mondo attraverso giochi online e social media. L’isolamento sociale è un fenomeno in continua crescita negli ultimi decenni definito in termini di “moderna epidemia comportamentale di solitudine”, se non assistito o non coinvolto in attività di assistenza e di reintegrazione lo stesso Hikikomori potrebbe divenire un’epidemia in sviluppo durante e dopo la pandemia Covid-19 (Rooksby et. al., 2020).

## 1.2. Caratteristiche

Il Ministero della salute, lavoro e benessere giapponese (MHLW) nel 2003 pubblica la prima linea guida in termini di Hikikomori dove non definiva chiaramente i parametri ma mostrava le cause che possono portare un individuo a ritirarsi. Con le linee guida del 2010 sempre attuate dal MHLW mostrano la valutazione e il supporto ai soggetti affetti dal disturbo, con riconoscimento della definizione del concetto di Hikikomori e delle sue caratteristiche. All’interno dello



studio viene apportata una descrizione di intervento e supporto ai soggetti che attuano un isolamento indipendente e progressivo. Le istruzioni prevedono: una prima fase con la presenza del supporto familiare, il contatto con la famiglia da parte del professionista, e successivamente l'“incontro” con l'individuo isolato. Si tratta di una prima fase di valutazione della gravità della condizione, una seconda fase con l'avvio al supporto individuale, la terza fase prevede l'integrazione del soggetto e la formazione del gruppo di supporto intermedio (gruppo auto-aiuto e di terapia) e infine la quarta fase ha l'intento di re-inserire il soggetto nel contesto, al fine di promuovere la partecipazione sociale (Roza et.al., 2021). Parlare di Hikikomori significa fare riferimento ad una forma di ritiro sociale o ritiro sociale patologico dove la particolarità è l'isolamento fisico del singolo nella propria abitazione/stanza che ha visto un suo studio da parte del ministero giapponese dove sono state presentate le prime caratteristiche che permettono il riconoscimento del soggetto affetto da Hikikomori: *“a) isolamento sociale marcato nella propria casa; b) durata dell'isolamento sociale continuativo di almeno 6 mesi; c) significativa compromissione funzionale o disagio associato all'isolamento sociale”* (Kato, 2021). In primis, grazie ad uno studio apportato da Suwa, Suzuki e Lie Wong (2013) viene dimostrato come è possibile distinguere la condizione di Hikikomori senza patologie associate o definito anche “Hikikomori primario”, coloro che presentano l'isolamento sociale come sintomatologia primaria, dall'Hikikomori con patologie associate o definito anche “secondario”. In un primo momento è necessario comprendere se la patologia evidenziata sia sorta precedentemente o successivamente al ritiro attuato dal singolo, se abbia contribuito a provocarlo o se si tratti di un effetto dell'isolamento (Wong et.al., 2019). In secondo luogo, l'Hikikomori per essere distinto da altre patologie o disturbi viene riconosciuto sulla base di un identikit che si scompone in genere, età, condizione familiare e variabili che possono ricorrere all'Hikikomori tipo. Per quanto riguarda il sesso attribuito alla maggioranza dei soggetti in condizione di Hikikomori secondo un sondaggio effettuato dal governo giapponese nel 2010 ha riconosciuto come il 66.1% fosse di sesso maschile, con un aumento nel 2015 del 63.3%. In Italia secondo uno studio apportato da genitori dell'associazione Hikikomori Italia mostra la conferma della considerevole

presenza maschile. Questa percentuale si verifica a causa della maggiore pressione sociale da parte di insegnanti, famiglia, coetanei e società con la quale gli uomini rispetto alle donne si trovano a confrontarsi sulla base dei ruoli di genere ricorrenti nel contesto sociale. Allo stesso modo la donna si trova per attributo sociale a doversi occupare della vita domestica e familiare passa molto tempo a casa rispetto all'uomo, ma, nonostante ciò, il considerevole numero di donne ritirate socialmente viene sottostimato (Maglia, 2020). Per quanto riguarda l'età, studi giapponesi dimostrano come l'età media in cui maggiormente si verifica la condizione dell'autoisolamento permanente è di circa 22 anni. Circa il 37.4% si trova nella fascia 15-19 e il 20.1% nella fascia 10-14. I casi di isolamento sociale riguardano principalmente gli adolescenti e meno gli adulti senza escludere che si possano verificare anche condizioni di reclusione da parte di persone dai 30-40 anni in alcuni contesti sociali. L'esempio di Hikikomori in marcata età è la Spagna che riconosce un numero più consistente di adulti isolati, studi mostrano come molti di loro avrebbero potuto dare inizio alla propria fase di ritiro sociale proprio durante l'età post-diploma il periodo di progettazione del proprio futuro o a causa di una situazione di disoccupazione, di difficoltà lavorative e di mancanza di indipendenza economica ricadendo sulle spalle dei genitori (Crepaldi, 2019). Il contesto urbano è il luogo nel quale si verifica un numero più consistente di ragazzi in condizione di hikikomori. Per quanto riguarda la realtà giapponese si verificano maggiori condizioni di isolamento in famiglie socio-economicamente svantaggiate, mentre numerosi studi dimostrano come coloro che vivono in condizione di Hikikomori spesso sono figli unici e sono coloro che appartengono ad una famiglia di classe media, con la figura paterna frequentemente assente. Molti dei ragazzi che attuano il ritiro sociale sono coloro che hanno entrambi i genitori di elevata estrazione sociale, persone acculturate, lavoratrici con grandi aspettative da parte del figlio. Questi genitori sono gli stessi che avendo buoni salari possono sostenere la non occupazione di proprio figlio nel momento in cui decidesse di non concedere le proprie capacità cognitive e lavorative al fine di sostenere la propria reale vita quotidiana (Cerutti et. al., 2021). Molti giovani giapponesi si trovano a confrontarsi con una forte pressione sociale che deriva dal contesto nel quale sono inseriti e dalla necessità di intraprendere

lo stile del genitore e il suo modello caregiver. Spesso il sistema economico competitivo, le pressioni e aspettative da parte dei genitori e i loro insufficienti sforzi nonostante le capacità portano il ragazzo a sentirsi inferiore e a non occupare il proprio posto nel mondo. Livelli di attesa e aspettative risultano alti da raggiungere per lo stesso ragazzo che si trova in difficoltà e decide di fallire abbandonando l'impegno ritirandosi nella propria casa e nei casi più gravi all'interno della propria camera come riferito da Bagnato (2022).

La sociologa francese Fansten (2014), che si occupa dell'analisi degli adolescenti francesi in ritiro sociale, ha attuato uno studio che riconosce come vi siano quattro forme di ritiro sociale: ritiro relazionale, alternativo, dimissionario e di sospensione. Il ritiro relazionale viene ricondotto alla situazione sociale complessa a livello familiare e sociale. Il ritiro alternato riconosciuto come percorso di costruzione dell'identità pur evitando l'adolescenza e i coetanei. Il ritiro dimissionario è il ritiro dove i ragazzi cercano di interrompere il tempo, le pressioni e le aspettative familiari e sociali vivendo in un eterno presente e infine, il ritiro di sospensione dove viene annullata la posizione di fare scelte, prendere decisioni e crescere al fine di divenire adulti autonomi e responsabili (Lancini, 2019). Attuando l'isolamento volontario, qualunque caso esso sia, questi ragazzi si trovano a voler limitare le interazioni con il mondo esterno e a mantenere rade le relazioni nel contesto familiare. Essi si trovano in una condizione di solitudine duratura e continuativa, il tempo non passa, lo spazio non cambia, per questi ragazzi che hanno attuato una propria scelta volontaria di estraneazione risulta la propria stanza il luogo sicuro. Riconoscono in essa un'idea di sicurezza, di pace e una mancanza di pressioni esterne, aspettative scolastiche, educative e lavorative consistenti, al fine di eliminare l'idea di assumere il titolo di buon figlio di famiglia e soprattutto la mancanza di ansia da contatto sociale che era abituato a vivere il singolo. Spesso gli Hikikomori presentano alcuni aspetti comuni come l'obiettivo della propria eliminazione tramite l'isolamento, la consapevolezza che dovrebbero abbandonare il ritiro, la perdita della concezione del tempo in quanto la quotidianità si ripete giorno dopo giorno e ugualmente, l'inversione del giorno-notte per non pensare alla esterna vita comune e spesso questi ragazzi presentano una regressione infantile con

atteggiamenti tipici del bambino. Questi comportamenti immaturi e infantili possono sfociare in comportamenti aggressivi nei confronti dei genitori in quanto gli Hikikomori spesso riconoscono questi ultimi responsabili della propria condizione. Si tratta di atteggiamenti aggressivi verso gli altri o intenzioni tetre verso sé stessi come il desiderio di morte o la progettazione di suicidio, si tratta di piani e idee che non sempre vengono attuate in quanto il desiderio dei soggetti Hikikomori è di vivere con l'intenzione di rapportarsi con l'esterno pur vedendolo come qualcosa di ingovernabile (Sagliocco, 2021). Questi ragazzi decidono di disinvestire nella scuola, nelle relazioni, nella crescita e nella loro speranza di un futuro portando il loro desiderio di autoreclusione come una esplicita richiesta di aiuto. Necessari risultano gli strumenti che possano aiutare a valutare e identificare soggetti con l'intenzione o che attuano già il ritiro sociale. In Giappone Teo, A.R. e un gruppo di collaboratori (2018) hanno creato una scala self-report per persone in condizione di Hikikomori valutandone le caratteristiche e le proprietà. Il questionario si chiama "Hikikomori Questionnaire (HQ-25)" composto da 25 item suddivisi in tre gruppi: socializzazione, isolamento e supporto emotivo. *"Alcuni degli item utilizzati: Sto lontano dalle altre persone; Adoro incontrare nuove persone; Le persone mi danno fastidio; Mi sento a disagio per le altre persone. Trascorro la maggior parte del mio tempo a casa; Mi sono chiuso nella mia stanza; Trascorro la maggior parte del mio tempo da solo; Non c'è davvero nessuno con cui discutere questioni importanti; Ci sono persone nella mia vita che cercano di capirmi"* come riferito da Ranieri (2018). Questo questionario è stato applicato ad una ricerca di un gruppo di 399 partecipanti di età compresa tra i 15 e 50 anni dati raccolti all'interno di contesti clinici e dalla comunità. Lo studio dimostra come il questionario HQ-25 possa essere utilizzato per individuare soggetti che non hanno ricevuto supporto o trattamento come strumento di psicoterapia mostrando le aree che richiedono maggior intervento psicologico e continuo sviluppo e studio sull'analisi della valutazione e individuazione del ritiro sociale consistente (Teo et. al., 2018). Questo strumento individuato e utilizzato come fonte di prevenzione intende permettere in minima parte l'impedimento alla pulsione all'isolamento sociale quando si tratta dello stadio iniziale in quanto se non si attuano misure di prevenzione i numeri dei casi

di ritiro sociale duraturo e continuativo saranno in continua escalation con difficoltà al ritorno spontaneo alla normalità.

### 1.3. Cause

La sindrome del ritiro sociale come abbiamo visto non viene nominata in termini di malattia, disagio, ma viene descritta da Tamaki come: *“ritiro sociale, fobia sociale, ritiro scolastico, antropofobia, automisofobia, agorafobia, mania di persecuzione, sintomi ossessivi e compulsivi, apatia, letargia, umore depresso, pensieri di morte e tentato suicidio”* (Lancini, 2019). Egli nominava questa condizione in diversi termini e modelli che si contraddistinguono sulla base di specifiche cause. La condizione di Hikikomori presenta tanto delle caratteristiche simili quanto cause analoghe nei soggetti che decidono di intraprendere il ritiro sociale permanente. Tra le più evidenti: la pressione di realizzazione sociale derivante da aspettative genitoriali elevate, la paura di essere giudicati, la depressione esistenziale e apatia, le dinamiche genitori-figli e disposizioni temperamentali e, infine, anche la scuola gioca un ruolo fondamentale nella crescita del ragazzo che se non gestita correttamente può portare a gravi condizioni del singolo. Essa se non viene gestita nel modo corretto se non integrata nella vita del ragazzo con l'intento di affrontare le difficoltà, competizioni, aspettative e i successi può portare a riscontrare nel singolo una necessità a evitare tale condizione, limitandosi ad occuparsi di ciò che gli procura piacere e benessere, eliminando il tutto, abbandonando la scuola e finendo per ritirarsi nelle quattro mura di casa (Crepaldi, 2019). Nessun uomo è un'isola ma è un soggetto sociale che ha bisogno di reti di relazione, contatto, rapporti e scambi di informazioni necessarie a convivere ed esistere nel contesto che frequenta. La società e il periodo attuale con il quale l'uomo si trova a confrontarsi rappresenta una vera e propria sfida. La società dell'oggi è una società in continua evoluzione, con nuove tecnologie in fase di sviluppo e dove le relazioni sociali risultano sempre più complesse. L'uomo dovrebbe avere conoscenza di ciò che sta accadendo, dovrebbe riuscire a distinguere sé e ciò che lo circonda e soprattutto avere consapevolezza che nel luogo in cui vive si trova in una costante

competitività, narcisismo e pressione sociale (Andreoli, 2013). L'obiettivo dell'uomo è quello di dare costantemente il meglio di sé e quello di raggiungere alti standard di aspettative, spesso più elevate rispetto alle proprie possibilità e potenzialità. Se i ragazzi si trovano in difficoltà a sopportare pressioni e alte previsioni spesso decidono di abbandonare la fatica ritirandosi, da qui si dà avvio all'autoisolamento. La pressione sociale è forte soprattutto all'interno della società collettivista giapponese dove essere esclusi da un gruppo o escludersi dal gruppo di appartenenza significa aver fallito socialmente (Sagliocco, 2011). Inoltre, il calo delle nascite con l'aumento dei figli unici e l'allontanamento delle idee religiose si presentano come possibili fattori di incentivo all'isolamento da parte del singolo. Per quanto riguarda la società italiana le problematiche equivalgono a quelle giapponesi tenendo in considerazione l'alto tasso di disoccupazione giovanile e la diffusione di internet e dei social network con l'allargamento della competizione sociale a livello mondiale. Conseguenza della pressione sociale risulta la paura di fallire, l'uomo si trova a confrontarsi costantemente con il giudizio proprio e altrui, in un costante contatto sociale ed elevate personali aspettative. Ad oggi l'uomo si deve continuamente dimostrare efficiente, produttivo, performante e vincente, ma la società contemporanea e il mondo del lavoro ci portano ad avere una costante paura a non essere all'altezza e aumenta il timore di venire sostituiti tanto come lavoratore, amico e compagno. La società insegna a raggiungere il successo, a guadagnarsi il posto, a lottare verso i traguardi ma non viene insegnato a reagire ai fallimenti, errori, sconfitte e inferiorità. La contemporanea quotidianità si confronta continuamente con progressi e regressioni, il miglioramento della vita sociale di alcuni ha portato di fronte alla competitività e all'aumento delle difficoltà a livello comportamentale e psichico, per questo coloro che non risultano in grado di sostenere tale condizione tendono ad autoeliminarsi come nel caso degli Hikikomori che per evitare il confronto fuggono, si isolano e non reagiscono di fronte a situazioni di difficoltà, paura e inconscio avvenire come riferito da Morschitzky (2013). Il soggetto arriva in questo modo a negare il mondo, promovendo il suo distacco dal mondo e dalla società. Egli diviene insensibile a ciò che accade attorno, si apparta e alza delle barriere con l'esterno limitando o arrivando ad eliminare la

comunicazione e il confronto con gli altri, portando ad una rottura tra l'io e la realtà esterna. L'individuo in questi termini fugge dal mondo, provocando un ritiro dalle quotidiane attività, in quanto riconosce come personale responsabilità il fallimento di fronte alle difficoltà di adattarsi. Il fatto di attribuirsi internamente le responsabilità e di ritirarsi socialmente può dare avvio alla condizione personale di depressione esistenziale come male di vivere, un mostro che è dentro di sé e dal quale fa fatica a fuggire, ma questa condizione viene raggiunta solamente in casi estremi. (Andreoli, 2013). Nella società italiana i ragazzi/adulti che attuano la condizione di ritiro sociale decidono di vivere in un ritiro ibrido, essi intendono mantenere i rapporti e dialogare con i famigliari, l'intento è quello di eliminare il mondo ma non i rapporti con il mondo. Molti di loro utilizzano Internet come mezzo di comunicazione arrivando a confrontarsi con gli altri senza una comunicazione diretta. Spesso l'utilizzo di Internet viene associato al ritiro sociale, mentre diversi studi hanno verificato come solamente il 30% lo utilizzi come modalità comunicativa o di informazione. Non viene conosciuto come causa ma come adattamento e sopravvivenza, in quanto questi moderni strumenti permettono al ragazzo in isolamento volontario di occupare il proprio tempo e di ricercare nuove forme comunicative che gli permettono di ridurre la propria ansia sociale (Ranieri, 2018). Oltre all'utilizzo di internet, dei social media e della tecnologia virtuale un'altra causa di isolamento sociale risulta essere il rapporto scomposto genitore-figlio. Sigmund Freud aveva dimostrato nei suoi innumerevoli studi della teoria psicoanalitica il "Complesso di Edipo": processo fondamentale che permette al bambino di crescere e svilupparsi riconoscendosi nel genitore del proprio sesso e stimolando una attrazione amorosa nei confronti del genitore di sesso opposto. Viene riconosciuto come momento fondamentale nella vita di ogni fanciullo in quanto viene sancita la differenza tra i sessi, le generazioni e inoltre permette ai genitori di cogliere le occasioni di riconoscimento del proprio ruolo fondamentale e di trasmissione dei valori utili allo sviluppo del piccolo (Berti, 2013). Nella società giapponese ciò risulta complesso in quanto il fanciullo si trova a crescere all'interno di una famiglia dove il padre risulta assente a causa delle innumerevoli ore di lavoro e di straordinari. Il padre, il marito della famiglia è colui che ha il compito di occuparsi dell'aspetto

economico, mentre la madre è colei che deve gestire la vita familiare, la casa e la cura dei figli. Senza la presenza del padre il rapporto madre-figlio si rafforza progressivamente divenendo un rapporto simbiotico: la madre fa tutto per il figlio, in quanto nella società nipponica spesso il figlio risulta unico, egli è amato e protetto a livelli estremi e nel momento in cui deve reagire alle situazioni di difficoltà o di presa di responsabilità si sente inferiore, incosciente, non pienamente capace, finendo per stimolare la paura del fallimento e la sensazione di incapacità delle proprie azioni (Takeo Doi, 2009). Queste sensazioni portano il ragazzo a isolarsi sentendosi irresponsabile per tale condizione di inferiorità sottostando alla protezione familiare. In Italia la situazione non risulta diversa per quanto riguarda la presenza dei figli all'interno delle case dei propri genitori fino ai 35 anni. Il 56,7% dei giovani fra i 20 e i 34 anni è tuttora celibe o nubile e vive con i genitori, molti di loro si trovano in situazione di inoccupazione o sottoccupazione che non consentono percorsi di autonomia economica con un aumento dei NEET, si tratta di quelle persone inattive, che non studiano, lavorano e nemmeno hanno intenzione a farlo. Questi soggetti finiscono per non stimolare interessi verso la vita sociale e decidono di ritirarsi all'interno delle quattro mura familiari, spesso pesano sulle spalle dei genitori e finiscono nei casi più estremi a intraprendere il percorso di veri e propri Hikikomori (Allievi, 2020). Il focus è di avere presente la rigida distinzione tra i soggetti inattivi e gli Hikikomori. I NEET sono coloro che mantengono una vita relazionale attiva nonostante siano inattivi cognitivamente ed economicamente, a differenza degli hikikomori che decidono di ritirarsi socialmente. Si riconosce come tutti gli Hikikomori siano NEET, ma non tutti i NEET siano Hikikomori (Maglia, 2020). Oltre alle cause già citate che portano all'isolamento (disagio sociale e familiare, interdipendenza e forte legame madre-figlio, l'assenza del padre, le pressioni psicologiche da parte dei genitori, la timidezza, la vergogna e la paura degli altri, la disoccupazione) negli anni e nei progressivi studi sulla condizione di Hikikomori sono state riconosciute come possibili cause anche la severità del sistema scolastico in termini di fobia scolare e l'essere vittima di forme di bullismo come riferito da Moretti (2010). Hikikomori, bullismo e isolamento sociale sono correlati tra loro. La visione negativa delle relazioni interpersonali e della società che i ragazzi Hikikomori



sviluppano nel tempo diviene maggiormente stimolata da un possibile episodio scatenante come quello di bullismo scolastico. Si tratta di una violenza psicologica fatta di pressioni, derisioni, esclusioni subite da coloro che hanno scarse capacità comunicative con difficoltà ad inserirsi nel gruppo classe. Tanto la società collettivista giapponese quanto quella individualista italiana risulta scatenante di un sentimento di inferiorità e di maggiore esclusione. Al fine di ridurre i casi di bullismo, di abbandono scolastico e di stimolare la corretta partecipazione e integrazione del singolo, l'idea di scuola si focalizza sull'idea di promuovere una "buona scuola". Questa dovrebbe avere l'obiettivo di formare persone capaci di riflettere, pensare con la propria mente, al fine di divenire autonome e responsabili. Inoltre, la scuola dovrebbe fornire competenze tanto a livello cognitivo quanto pratico che permettano ai soggetti di essere nell'immediato attivi all'interno del mondo del lavoro. Oggi lavorare all'interno della scuola e vivere la vita scolastica risulta complesso, i ragazzi hanno maggiori informazioni che possiedono attraverso i media, la scuola fatica a stimolare interesse negli studenti, si osserva una standardizzazione dei processi produttivi, i genitori sono in costate pressione nei confronti degli insegnanti e dei risultati dei propri figli, gli stessi figli si trovano a confrontarsi con una quotidianità scolastica fatta di competitività e costanti aspettative. Il sistema scolastico risulta severo, si parla di personalizzazione e individualizzazione dei curricoli che stimolano a incentivare lo sviluppo dei talenti incoraggiando il desiderio dell'apprendimento, ma questo si verifica solamente nella teoria in quanto nella pratica vengono attuate disuguaglianze (Baldacci, 2015). Alcuni casi di Hikikomori considerano gli insegnanti la causa principale del proprio ritiro in quanto possono essere fonte di malessere, perdita di motivazione e pulsione all'isolamento, più degli stessi compagni. Questa condizione porta lo studente ad astenersi dalla routine scolastica e diviene la prima forma di manifestazione di isolamento al fine di divenire Hikikomori a tutti gli effetti. In Giappone il 10% dei ragazzi che rifiutano la partecipazione alla vita scolastica diventano poi Hikikomori e in Italia il Ministero dell'Istruzione mostra come il 4.3% degli studenti di scuole secondarie hanno interrotto gli studi (Maglia, 2020). La scuola dovrebbe riuscire a stare al passo con i tempi, la società cambia ed è in continuo sviluppo e con essa anche

i suoi cittadini, la scuola si trova ad avere una visione ferma nel passato, l'obiettivo al contrario sarebbe quello di stimolare maggiore flessibilità e inclusione all'interno della struttura scolastica. Essa non deve essere vissuta come un semplice luogo di apprendimento, ma quanto più come uno spazio di benessere da vivere a tutti gli effetti, un luogo di confronto, di sviluppo e un ambiente in grado di stimolare i talenti e le potenzialità dei singoli studenti.

#### 1.4. Diagnosi

Freud, neurologo, psicanalista e filosofo austriaco noto per aver elaborato la teoria psicoanalitica attraverso la quale ha dimostrato come i processi psichici inconsci influenzano l'uomo, il suo pensiero, il comportamento e le relazioni con gli altri individui.<sup>1</sup> La mente non è autonoma ma ha un ruolo fondamentale, essa non è separata dal corpo, in quanto mente e corpo compongono un tutt'uno: la mente può influenzare il corpo, come i fattori esterni possono avere conseguenze nella mente dell'uomo. Il benessere mentale è legato al benessere fisico e viceversa. Non sempre il tutto funziona correttamente, possono verificarsi difficoltà nell'uomo, nel suo modo di relazionarsi con gli altri, agire, comportarsi e vivere la quotidianità. Negli anni gli studi che riguardano i disturbi mentali si sono intensificati nel 1952 nasce il Manuale Diagnostico Statistico dei Disturbi Mentali (DSM) con l'intento di applicare alla psichiatria, ramo specifico della medicina che si occupa di disturbi mentali, una metodologia di classificazione che riporta e ingloba in un unico contesto le diverse scuole di pensiero a livello mondiale. Siamo giunti ad oggi dopo 30 anni di lavoro, studi, progressi, cambiamenti e novità, all'aggiornato DSM-5 (Biondi et. al., 2014). Una breve introduzione dell'ambito psicologico per poter affermare come già osservato nei capitoli precedenti il fatto che la condizione di Hikikomori non viene riconosciuta come un disturbo da parte del DSM-5 in quanto non sono definiti i criteri diagnostici. Per poter parlare e riconoscere nel soggetto l'azione di ritiro sociale prolungato e indipendente, che potrebbe dare avvio alla condizione di Hikikomori, necessario è osservare la condizione del soggetto e prendere visione guardando

---

<sup>1</sup> [https://it.wikipedia.org/wiki/Sigmund\\_Freud](https://it.wikipedia.org/wiki/Sigmund_Freud)

attentamente se le azioni di routine quotidiana sono abitudinarie, scorrette, incomplete, se risulta evidente in altri termini qualcosa di atipico. Necessaria è la richiesta di aiuto verso un esperto/un medico che sia in grado di ricoprire l'anamnesi, ossia la raccolta del maggior numero di informazioni che possano venire rivelate nel corso della vita del ragazzo. Questo potrebbe aiutare il medico a differenziare la condizione di Hikikomori rispetto ad altre forme di patologia, riconoscendo come sia necessario ugualmente nella valutazione dell'Hikikomori chiarire e osservare la possibile presenza di altri disturbi psichiatrici. Inoltre, fondamentale è riconoscere se questi disturbi siano originati dalla condizione di Hikikomori, come sintomo, o se siano la causa di tale condizione di isolamento sociale come riferito da Kato (2021). Il ritiro e l'isolamento sociale devono essere il primo sintomo e prima caratteristica identificata nella condizione di Hikikomori. Hikikomori si differenzia dalla depressione dove il ritiro sociale viene considerato come una conseguenza e non un sintomo. Le due condizioni, quella di depresso o quella di solitudine, che può ricoprire il soggetto, mostrano tratti simili, inoltre, viene riconosciuto come la condizione di Hikikomori possa contribuire allo sviluppo di una condizione depressa. Allo stesso modo nella schizofrenia il ritiro sociale è la conseguenza della condizione patologica primaria. Lo stesso Tamaki dimostra come coloro che attuano un ritiro sociale volontario possono avere atteggiamenti esuberanti e fuori luogo, ma non paragonabili a quelli dei pazienti schizofrenici. Inoltre, l'Hikikomori si differenzia da altre malattie identificate in medicina. Per quanto riguarda la differenza tra Hikikomori e i soggetti affetti dal disturbo dello spettro dell'autismo si identifica una separazione per quanto riguarda il fatto che coloro che sono affetti da autismo hanno difficoltà nell'interazione sociale fin dai primi anni di vita a differenza degli Hikikomori che in un primo momento hanno un'adeguata interazione con i coetanei. Hikikomori, in aggiunta, non è fobia sociale, paura persistente nei confronti dell'altro, del rapporto con l'altro e del giudizio dell'altro nei confronti di sé stesso. Hikikomori non sono nemmeno eremiti. Gli Hikikomori sono coloro che si isolano fisicamente dalla società ma che vi rimangono con la mente e intendono mantenere relazioni sociali attive con i familiari, conoscono ciò che accade all'esterno della propria casa, hanno informazioni provenienti dalla società e spesso mantengono una

comunicazione attiva virtualmente. Di fronte a questa condizione si parla di socialità differenziata da parte del ragazzo in condizione di autoisolamento prolungato, il soggetto necessita di fuggire dal malessere derivante dal contesto sociale, non si sente capace di lottare per qualcosa che non gli appartiene, che gli provoca sofferenza e per la quale si sente in costante concorrenza. Egli nonostante il suo ritiro e la sua eliminazione fisica dalla società possiede il desiderio di mantenere legami diretti con i propri famigliari, in alcuni casi, o relazioni sociali indirette attraverso Internet (Crepaldi, 2019). I disturbi sovra citati da sempre sono esistiti e nel corso degli anni grazie a innumerevoli studi provenienti da esperti sono state aggiornate le prevenzioni, le caratteristiche di riconoscimento della malattia, le terapie e assistenze al fine di attuare un aiuto adeguato ad ogni singola disfunzione. Per quanto riguarda la condizione di Hikikomori riconosciuta come situazione di disagio sociale, cioè difficoltà di adattamento del soggetto all'ambiente, risulta ancora oggi in fase di studio e di progresso. Di fronte a recenti ricerche che si occupano di individuare le caratteristiche dei soggetti isolati socialmente vi è la difficoltà a non confondere la condizione di Hikikomori con altre malattie, riconoscendo il rischio che la condizione estrema di ritiro può divenire fonte e causa di altre condizioni che portano a confrontarsi con una situazione più complessa. Come abbiamo osservato le ricerche e gli studi sul fenomeno Hikikomori sono incrementati negli anni e si sono sviluppati differenti test psicometrici per poter individuare il disturbo e identificare la diagnosi. Tra questi test vi sono: "l'Hikikomori Assessment Interview" (Teo et al., 2015), il test già citato "Hikikomori Questionnaire (HQ-25)" stilato da Teo e collaboratori (2018) e infine "l'Hikikomori Social Withdrawal Scale (HSWS)" (Stavropoulos et al. 2019). Questi test portano a identificare la condizione o meglio nel caso di "presenza" la disfunzione nel soggetto, spesso vengono anche utilizzati come prevenzione e sulla base di alcune risposte compiute dai soggetti presi in esame è possibile notare se e, in alcuni termini, quanto presenti siano possibili pulsioni all'isolamento o all'intenzione di ritiro sociale.<sup>2</sup> L'isolamento si identifica come problema contemporaneo con il quale è

---

<sup>2</sup> <https://www.ospedalemarialuigia.it/neuropsichiatria-infantile/hikikomori-sintomi-cause-trattamenti/#:~:text=%E2%80%9CHikikomori%E2%80%9D%20%C3%A8%20un%20termine%20giapponese,spesso%2C%20sigillano%20le%20finestre%20con>

necessario confrontarsi nella società attuale, una società individualistica dove vige la competizione e le forti aspettative da parte dei coetanei e cittadini. Nuove realtà emergeranno, si presenterà una riduzione dei rapporti sociali, l'incremento del lavoro nel luogo domestico, la frequentazione delle lezioni online, l'acquisto dei prodotti attraverso un clic del telefono e il tutto avverrà all'interno delle mura dell'abitazione. Questa prospettiva presenta una problematica riguardante la distanza e il minor contatto con la realtà, i coetanei, la partecipazione diretta con l'oggetto e la società, questo allontanamento non permette la possibilità al singolo di attuare scelte e fare preferenze direttamente in vivo, per quanto riguarda un acquisto piuttosto che la scelta di una nuova amicizia. Si identificheranno nuove patologie, disagi e complessità che saranno sempre più conosciute. Nel tempo, attuando i test per il riconoscimento degli Hikikomori o altri disagi legati alla società, diverrà normalità stilare l'esenzione anche a coloro che saranno riconosciuti come affetti da sindrome di Hikikomori. Ad oggi il riconoscimento della condizione si presenta ancora tardivo, in quanto è ancora in fase di studio e con grosse difficoltà si arriva a riconoscere il disagio che sta vivendo il ragazzo o adulto che attua scelte di isolamento e dis-legame sociale. Non è una malattia, necessaria è comunque l'attenzione ai vari campanelli d'allarme che possono aiutare a prevenire situazioni più gravi. Nel caso in cui il ragazzo decida di non frequentare più la scuola, non voler uscire di casa o uscire di rado, rinchiudersi spesso nella propria camera e limitare sempre più i rapporti con i famigliari, in questi casi risulta essenziale mantenere un dialogo costante con il singolo cercando di comprendere e di far emergere il perché delle sue decisioni. Nei casi più gravi è necessario ricorrere all'aiuto del medico, spesso i ragazzi sono coloro che non vogliono aiuti esterni ed è per questo che genitori, fratelli, insegnanti e amici devono prestare attenzione riguardo gli atteggiamenti del singolo. Spesso il ragazzo in condizioni di Hikikomori è colui che non ha interesse ad uscire dalla camera, ad avere relazioni sociali, la difficoltà si presenta per i coetanei e i soggetti all'interno della sua cerchia relazionale che presentano difficoltà nella comprensione delle intenzioni e dei sentimenti con cui il ragazzo in ritiro sociale si trova a confrontarsi. Per aiutare gradualmente a superare tale condizione i

---

primi trattamenti possono venire attuati all'interno del piacevole e confortante habitat quotidiano del singolo isolato, attraverso colloqui a domicilio o l'utilizzo delle tecnologie, mezzo presente e attivo nella vita di questi ragazzi. Il superamento della condizione risulta duraturo e graduale in base al tempo e alla gravità della situazione che sta vivendo il ragazzo, a volte è sufficiente un trattamento psicologico, mentre in altri casi quando la situazione è maggiormente complessa è necessario ricorrere a trattamenti farmacologici con la presenza e il consulto del medico come riferito da Crepaldi (2019).

### 1.5. Interventi e cure

Come abbiamo osservato nei capitoli precedenti la condizione di Hikikomori è una condizione complessa, il suo studio è in continuo sviluppo e le cure che compongono l'analisi del fenomeno non sono attualmente identificate. Si tratta di un percorso che deve coinvolgere il singolo individuo tenendo in considerazione il contesto, la famiglia e le sue relazioni in generale. I ragazzi che attuano il ritiro sociale sono consapevoli della loro condizione ma spesso sono coloro che non intendono richiedere aiuti e assistenza da parte di terzi. Le richieste presentate dai genitori spesso sono associate con le segnalazioni del servizio sociale per assenza dall'obbligo scolastico e i programmi terapeutici devono modellarsi sulla base della complessità del fenomeno e prevedono la presenza di un lavoro coordinato da parte di diversi professionisti. Si tratta spesso di un processo terapeutico complesso che ha esiti non sempre scontati, questo percorso viene rimodulato e modificato a seconda dei ragazzi e delle famiglie. Si parla di un tragitto di assistenza individualizzato, in quanto ogni ragazzo presenta difficoltà, traumi e potenzialità di guarigione differenti (Ranieri, 2016). Il concetto di guarigione è un concetto complesso, ciò che si intende compiere e migliorare nel caso degli Hikikomori è il recupero comportamentale, il fatto di tornare ad avere relazioni faccia a faccia, tornare a frequentare la scuola, avere relazioni con i pari e uscire dalla propria stanza o abitazione. Oltre ad un miglioramento comportamentale, l'obiettivo è quello di creare un'evoluzione psicologica del ragazzo ritirato che possa permettergli di intraprendere un percorso stabile e

sereno per i suoi progetti futuri. Inoltre, l'obiettivo è quello di fare interagire il ragazzo civilmente, il fatto di non sentirsi inferiore, di abbassare il proprio livello di aspettative al fine di riuscire a raggiungere un buon traguardo di risultati sulla base delle proprie capacità (Civiero e Perrone, 2022). Attraverso i grandi studiosi Freud e Bowlby si è potuto parlare di fase di sviluppo e attaccamento, si tratta di quelle fasi che deve percorrere il bambino per poter crescere e possedere una base sicura e fiduciosa nei confronti dei propri genitori e delle persone con le quali il ragazzo si trova a confrontarsi. Si tratta in questo modo di studi che trattano della possibilità del fanciullo di sviluppare le potenzialità che gli permettano di distanziarsi gradualmente dai rapporti familiari e di intraprendere una vita socialmente attiva, rafforzare i rapporti con gli stranieri e i coetanei; a mano a mano che il bambino cresce il rapporto con l'altro aumenta. Inoltre, il bambino sviluppa modelli operativi interni che gli permettono di analizzare le interazioni e scegliere la migliore amicizia, rapporti e positivi contatti sociali.<sup>3</sup> Main e i suoi collaboratori attuarono nel 1985 un'analisi e una valutazione personale sugli stili di attaccamento interpretati dagli stessi adulti. "Come identificare negli adulti gli stili di attaccamento acquisiti da bambini?". Adult attachment Interview (AAI) è un'intervista semi-strutturata con l'obiettivo di valutare lo stato mentale di un adulto rispetto al proprio stile di attaccamento assunto in età infantile. L'intervista era stata elaborata per confrontare lo stile relazionale dei genitori con quello dei figli e per osservare se vi fosse una "trasmissione intergenerazionale dello stile di attaccamento". Si trattava di un'ipotesi di Main, una presa di coscienza e l'essere consapevoli della propria condizione permette di valutare i propri modelli operativi interni. Sulla base del lavoro degli studiosi sono state identificate quattro categorie di attaccamento degli adulti: sicuro, distanziato, preoccupato e non risolto. Questi stili suddivisi in categorie sono la conseguenza dello sviluppo dei rapporti positivi o meno positivi che il bambino ha vissuto e alla pari questi stili possono influenzare le relazioni che il ragazzo intraprenderà nel corso dei suoi rapporti futuri, di amicizia e di coppia (Main, 2008). La presa di coscienza risulta il primo passo per poter avere consapevolezza della propria posizione di consistente socializzazione o di ritiro

---

<sup>3</sup> <https://www.guidapsicologi.it/articoli/legame-tra-genitori-e-figli-la-teoria-dellattaccamento>

sociale. I ragazzi in condizione di Hikikomori sono coloro che non hanno intenzione di analizzare la propria situazione, il loro pensiero è di limitare le relazioni con la realtà esterna senza prendere coscienza se nel loro sviluppo sociale qualcosa non ha funzionato nel modo più corretto. Spesso non sono i ragazzi a chiedere aiuto ma i genitori. Non esistono soluzioni rapide e miracolose per aiutare l'Hikikomori serve pazienza con l'obiettivo di comprendere ciò che limita il ragazzo e cercare di reintegrarlo gradualmente alla vita sociale. Uno dei possibili interventi è l'“Open Dialogue” che si identifica come strumento di comunicazione attivo tra soggetto Hikikomori e famiglia, si tratta di uno scambio comunicativo libero e senza limiti di espressione, spesso l'Hikikomori è colui che abbandona i rapporti sociali ma non quelli famigliari. In primo luogo, viene attuato un dialogo aperto da parte della famiglia e successivamente viene allargato il cerchio con la presenza di assistenti e psicoterapeuti. Il dialogo deve presentarsi in termini funzionali, ha l'intenzione di lasciare lo spazio adeguato di comunicazione a ogni soggetto presente, di limitare la preoccupazione del genitore di essere impotente, di comprendere la sofferenza e il profondo disagio vissuto dall'Hikikomori e di far comprendere al soggetto in condizione di Hikikomori la sua posizione come riferito da Crepaldi (2019). Di aiuto e assistenza si presenta la psicoterapia psicoanalitica applicata ad adolescenti e giovani adulti in stato di eccessivo ritiro sociale. Steiner ha dato origine ai “rifugi della mente” come analisi della relazione tra realtà terapeutica e modalità di tecniche di psicoterapia. Il rifugio intende mostrare protezione, benessere, piacere, allo stesso modo il rifugio della mente permette di difendersi dalle angosce in termini di auto-difesa. Steiner mostra il “ritiro psichico” come Altra realtà rispetto alla quotidianità in cui il paziente vive, la realtà seconda diviene fonte di immaginazioni positive per mantenere aperte le possibilità del futuro verso la costruzione di un mondo parallelo da poter un giorno realizzare. Un piacere che può sviluppare il soggetto affetto da disturbi e disagi, viene anche applicato in termini terapeutici come assistenza ai soggetti in condizione di ritiro sociale (Steiner, 1996). L'attenzione è nelle mani dello specialista che in questo caso o apportando altri metodi e iniziative terapeutiche si presenta come figura di “facilitatore”, ovvero come un professionista disponibile e presente ad assistere



e aiutare il soggetto in stato di Hikikomori con l'intento di sostenerlo inizialmente nel contesto domiciliare, se necessario. Il soggetto in ritiro sociale inoltre viene assistito nel corso della terapia e nel caso di inserimento sociale viene monitorato costantemente negli anni successivi; un costante controllo è necessario anche quando non presenta forti pulsioni all'isolamento in quanto le ricadute possono avvenire in ogni momento (Crepaldi, 2019). Il professionista è un'assistenza certa, ma nel momento della presa di coscienza da parte della famiglia del ragazzo in condizione di Hikikomori spesso tra i differenti metodi viene utilizzato il "rental sister" ovvero tradotto "sorelle in prestito". Si tratta di ragazze volontarie che intendono stabilire un primo contatto con il ragazzo isolato nella propria stanza dialogando inizialmente solo con il cellulare o bigliettini con l'intento di instaurare una fiducia e pulsione al dialogo e al rapporto sociale. Lo stesso Tamaki aveva analizzato come questo fenomeno per riuscire ad avere esiti più che positivi doveva essere affidato da professionisti sul campo (Laerea, 2019). Queste caratteristiche e abitudini si sono sviluppate in Giappone e si sono estese nei diversi continenti dove il fenomeno dei ragazzi in auto-isolamento ha visto una consistente estensione. Nel contesto giapponese sono state attuate numerose possibili soluzioni al fine di affrontare la condizione di Hikikomori. Queste si presentano sia attraverso funzioni aggressive come gli "estrattori di Hikikomori" che sono figure che hanno il compito di estrapolare con la forza i ragazzi rinchiusi nelle proprie camere per portarli in centri riabilitativi e di recupero delle potenzialità sociali del singolo, sia misure che intendono apportare un graduale reinserimento del soggetto in auto-isolamento come riferito da Crepaldi (2019). La città "Fujisato" è la Città giapponese senza hikikomori, cittadina montana situata a nord del paese, questa cittadina presenta un numero limitato di abitanti e attraverso un'analisi attuata da parte di assistenti sociali hanno verificato come un gran numero di adulti in età lavorativa viva a casa con i propri genitori senza poter sfruttare le proprie prestazioni fisiche e intellettuali a favore del contesto sociale. Sulla base di questa analisi è stato attuato il "Fujisato Experience Program" che consiste in attività lavorative che le persone possono attuare per un periodo di tempo limitato, con l'intento di potenziare la volontà all'inserimento e alla partecipazione sociale al fine di riconoscere "una nuova

prospettiva di vita" nel ragazzo ormai ex Hikikomori con l'intenzione e la finalità da parte di questi ragazzi di non essere più percepiti come estranei ma come potenzialità sociale. Si tratta di iniziative e assistenze che permettano in primis la presa di coscienza del fenomeno con l'intento di sviluppare sempre più centri di riabilitazione al fine di promuovere l'inserimento e l'assistenza dei ragazzi che si trovano a vivere in condizioni di reclusione.<sup>4</sup> Per quanto riguarda la situazione italiana ha visto il fenomeno degli Hikikomori negli ultimi anni prendere il sopravvento. Marco Crepaldi ha deciso di aprire un blog nominato "Hikikomoriitalia.it", egli iniziò ad interessarsi del fenomeno in quanto laureato all'Università Bicocca di Milano con la stesura della tesi sul tema dell'isolamento sociale in Giappone, dimostrò inoltre forte iniziativa verso la comprensione e la maggiore attenzione sull'argomento. Egli iniziò ad essere contattato da ragazzi ritirati socialmente, insegnanti e genitori, riconobbe come il fenomeno fosse di forte interesse anche all'interno del nostro contesto occidentale. L'obiettivo del suo progetto divenne quello di mettere in contatto i soggetti isolati e genitori, con altri pari o esperti come supporto e confronto, o semplicemente fornire comunicazione riducendo i dubbi e rilasciando risposte concrete sul fenomeno come spazio di paragone online. Il blog ha l'obiettivo di selezionare gli utenti da parte di specialisti moderatori sulla base di una presentazione e spiegazione del personale motivo di far parte del gruppo "Hikikomori Italia". Necessaria è la volontà del singolo a far parte del gruppo e il fatto di riuscire a creare maggior consapevolezza sociale. Hikikomori Italia Onlus istituita nel 2017 presenta come obiettivo quello di sensibilizzare i cittadini sul fenomeno, chiunque fosse interessato ha la possibilità di essere informato. L'intento è quello di creare una fitta comunicazione e consistente rete nazionale sul fenomeno in questione. Nel corso degli anni venne istituita l'associazione Hikikomori Italia Genitori Onlus come strumento di mutuo-aiuto e condivisione delle esperienze legate al ritiro del proprio figlio, l'intento è quello di far sentire i genitori come attivi nella fase di possibile cambiamento. L'ideale è la presa di coscienza da parte del ragazzo, l'assistenza adeguata a modificare la propria condizione, la presenza dei genitori

---

<sup>4</sup> <https://www.hikikomoriitalia.it/2017/03/fujisato-la-citta-giapponese-senza.html>

non in termini di pressione, ma di aiuto con l'obiettivo e focus primario di reintegrare socialmente il soggetto in isolamento come riferito da alcune recenti osservazioni e ricerche (Crepaldi, 2019).

Il grave ritiro sociale degli Hikikomori si presenta maggiormente nei ragazzi e adulti giapponesi a causa della rigidità e della maggiore chiusura, questi stili sono identificati come caratteristiche tipiche della società nipponica. Il Giappone negli anni ha cercato di munirsi di iniziative, possibilità e studi continui che possano permettere l'inserimento e la presenza consistente e viva della maggior parte dei suoi cittadini, con l'intento di assistere e ridurre l'isolamento sociale al fine di poter utilizzare gran parte delle potenzialità delle persone come aiuto e sviluppo sociale. Sulla base del modello giapponese si stanno sviluppando nuove forme di interesse a livello mondiale per quanto riguarda l'assistenza di questi ragazzi in stato di auto-isolamento. L'obiettivo è quello di comprendere il perché della posizione assunta dal soggetto in ritiro cercando di mettersi nella condizione dell'altro. L'empatia e la fiducia sono le prime forme di aiuto che si possono fornire al ragazzo con la consapevolezza che il fenomeno degli Hikikomori riguarda tutti in termini di esseri umani che vivono all'interno di un contesto di reti sociali dove ognuno ha il compito di agire e fare qualcosa per l'altro.

#### 1.6. In conclusione

Parlare di hikikomori significa fare riferimento ad uno specifico adolescente o giovane adulto che presenta delle caratteristiche che gli permettono di identificarsi con gli altri individui che assumono la condizione di ritiro sociale prolungato. Il soggetto hikikomori, valutato in estensione ai diversi territori, si identifica come singolo che limita le proprie relazioni e i propri rapporti sociali, selezionando talvolta la comunicazione con coetanei e familiari. Egli utilizza tecnologie aggiuntive che gli permettono di mantenere una continua comunicazione pur agendo a distanza. Numerosi studi hanno identificato come i fattori interni ed esterni si presentino come possibili cause che portano il singolo ad assumere la condizione di hikikomori estraniandosi dalla realtà. È stato dimostrato come vi siano cause interne, legate ai sentimenti, sensazioni,

emozioni e iniziative provate dal singolo, ed estere, in termini di pressione sociale, alte aspettative genitoriali, senso di inferiorità assunta nel diretto confronto con l'altro, che possono stimolare l'isolamento del singolo. Necessaria risulta essere la presa di coscienza da parte di professionisti esperti sul campo e talvolta anche da parte di coloro che vivono e sono in costante contatto con il ragazzo in ritiro sociale volontario. La prevenzione risulta necessaria. Cure e interventi assunti durante uno stadio iniziale si identificano come maggiormente curativi e di minor impatto. All'interno del capitolo vengono riportate possibili iniziative e interventi al fine di promuovere un'assistenza in riferimento al singolo in ufficiale condizione di hikikomori. Inoltre, l'intenzione è quella di fornire un gran numero di informazioni per possedere una panoramica estesa rispetto al fenomeno hikikomori, allargare la conoscenza del fenomeno al fine di riuscire a manifestare interesse e a stimolare una continua informazione da parte dei lettori risulta un primo passo per poter parlare di prevenzione piuttosto che cura e interventi di assistenza a favore del soggetto in condizione di ritiro sociale prolungato.



## 2. Situazione italiana: condizioni, iniziative e paragone con la realtà giapponese:

### 2.1. Visione italiana, le condizioni dei ragazzi e adulti in isolamento

*“La sua stanza? Una tomba. Tapparelle abbassate sempre, di giorno e di notte Luce spenta, sempre. Computer acceso, sempre. Porta al 90 per cento chiusa a chiave. Da lì te ne accorgi che c'è qualcosa che non va.”*<sup>5</sup>

Queste sono state le parole di Massimo, papà di Federico, ragazzo di 25 anni. Non si tratta solo di adolescenti, i casi di Hikikomori riguardano tanto i giovani nella fascia di età di frequentazione della scuola secondaria di primo e secondo grado quanto coloro che stanno vivendo la fase pre-adulta. Si parla di momenti di vita differenti che possono confrontarsi con situazioni di disagio provate dal singolo, se queste condizioni non venissero identificate o curate potrebbero aggravare le sensazioni dello stesso. Spesso il ritiro sociale prolungato nei più piccoli viene identificato con il carattere introverso del ragazzo, il fatto di non avere voglia di fare, di avere maggiori difficoltà di relazione e interazione con i pari e le persone adulte. Tale condizione può essere identificata come la conseguenza di possibili patologie legate alla personalità. È compito di conoscenti, familiari ed esperti comprendere la causa del pensiero e la decisione intrapresa dal giovane nell'attuare l'isolamento volontario (Takeo Doi, 2009). Allo stesso modo un adulto, *“che è una persona che ha raggiunto il completo sviluppo fisico e psichico”*<sup>6</sup>, secondo la definizione del vocabolario Treccani, dovrebbe essere riconosciuto come fase della vita dove si presenta il raggiungimento della totale autonomia e indipendenza a livello economico, sociale e di vita quotidiana. Durante il corso degli ultimi anni e della modernità questa fase potrebbe finire per vedere al posto di uno sviluppo una vera e propria regressione: alcuni giovani adulti non possiedono una mansione, rinunciano ai propri obiettivi, riducono le relazioni sociali limitando a loro volta la conoscenza, la comunicazione e il contatto con un partner o compagno e spesso finiscono per

---

<sup>5</sup> <https://luce.lanazione.it/attualita/hikikomori-in-italia-sono-oltre-100mila-i-ragazzi-e-le-ragazze-che-si-auto-isolano-fra-quattro-mura/>

<sup>6</sup> <https://www.treccani.it/vocabolario/adulto/>

vivere a lungo all'interno delle mura dei propri genitori. Di fronte a questi casi specifici di adulti isolati, adulti non realizzati, si parla di immaturità, incapacità, di colpe dei genitori, dei ragazzi, colpe attribuite alla società, viene spesso colpevolizzato il singolo senza riconoscere all'esplicita richiesta di aiuto da parte dei post-adolescenti in cerca di autonomia e di riuscire ad occupare una propria posizione all'interno del sociale (Moretti, 2010). In Italia diverse ricerche hanno parlato di Hikikomori come adolescenti con comportamenti simili e tratti simili a quelli dei coetanei giapponesi. Tra questi studi vi sono quelli che hanno rivelato l'esistenza di adolescenti che riducono il proprio rapporto alla sola relazione mediatica e talvolta evitano anche quest'ultima. Il ritiro sociale è spesso associato all'Internet addiction o meglio confuso con esso. La Rete per i ragazzi che decidono di attuare un ritiro sociale prolungato risulta una delle poche possibilità di accesso al mondo e al mantenimento dei contatti con la realtà (Ranieri, 2016). Spesso sono gli stessi genitori che vedono i videogiochi e il web come causa dell'isolamento di proprio figlio. Necessario secondo gli esperti è sottolineare l'importanza relazionale e terapeutica della condivisione della vita virtuale degli adolescenti al fine di riconoscere da parte dei genitori maggiore attenzione per poter avvicinarsi al funzionamento affettivo, comunicativo e relazionale di proprio figlio. L'intenzione è quella di donare valore alla vita virtuale dei ragazzi. L'associazione Hikikomori Italia talvolta utilizza il Web e dona importanza ad esso per creare una rete di contatti tra genitori, insegnanti, esperti e ragazzi al fine di ricevere conforto e supporto. Internet, come strada alternativa, viene utilizzato per le lezioni, i compiti, le verifiche e per concedere al ragazzo in auto-isolamento l'opportunità di proseguire il proprio personale percorso formativo e di apprendimento. I "ritirati" sono coloro che decidono di abbandonare i contatti sociali estraniandosi nella propria camera, di conseguenza si presenta l'abbandono scolastico, si tratta di un fenomeno in costante aumento e di grande preoccupazione all'interno della nazione italiana. Un grido di aiuto e presa di coscienza proposto dalla Regione Piemonte esorta le scuole ad attivare interventi mirati ad utilizzare strategie adeguate come la compilazione del PDP (Piano Didattico Personalizzato), su richiesta della famiglia sulla situazione di necessità che presenta il figlio in quello specifico momento formativo, e l'identificazione di

possibili situazioni di BES (Bisogno Educativo Speciale) sulla base di una diagnosi medica con il riconoscimento di percorsi di istruzione individualizzati valorizzando le possibilità e potenzialità del singolo (Ranieri, 2018). Proposte significative che non intendono giustificare la condizione di vita di alcuni ragazzi, ma che hanno come obiettivo quello di rendere tutti uguali di fronte all'istruzione e all'apprendimento che si identifica come un momento formativo da poter vivere in serenità e ricco di relazioni, di conoscenza e sviluppo, tanto come studente, quanto come cittadino.

## 2.2. Dipendenza da internet o Hikikomori

Nel 2017 è stato compiuto uno studio dalla psicologa Twenge (2017), presso la San Diego State University, dove si è occupata di analizzare se vi fosse un collegamento tra il benessere degli adolescenti americani e il tempo che passano sullo schermo del proprio cellulare, videogiochi e social media. I risultati hanno dimostrato come i giovani che passavano la maggior parte del proprio tempo libero utilizzando Internet o tecnologia sono maggiormente infelici di coloro che impegnavano il loro tempo in attività di svago come: fare sport, leggere riviste, uscire con i pari a giocare o chiacchierare con gli amici. Coloro che vivono maggior benessere sono coloro che utilizzano meno di un'ora al giorno cellulari, videogiochi e social. Con l'avvento della nuova tecnologia si è iniziato a parlare di una nuova "società di Rete" in distacco e differente rispetto alla popolazione che viveva nella precedente società come riferito da Delli Zotti e Blasutig (2020). A partire dagli anni Novanta si è iniziato a parlare di dipendenza da Internet. Lo psichiatra americano Goldberg aveva coniato nel 1995 il termine "Internet Addiction Disorder" (I.A.D.) per indicare il soggetto che ha necessità di essere perennemente collegato alla Rete riducendo il proprio interesse per ogni attività a livello fisico, nel caso di mancata presenza dello strumento il soggetto percepisce tale condizione e sviluppa agitazione. Nonostante la consapevolezza della gravità a livello di condizioni sociali, psicologiche e fisiche il soggetto sente



la necessità all'utilizzo della Rete.<sup>7</sup> Il tutto si è verificato a causa del nuovo modo di comunicare che si è instaurato negli ultimi vent'anni. Una comunicazione digitale, più veloce, più semplice e accessibile, che permette di collegare nello stesso momento luoghi e persone che sono stanziati in posti differenti. Una vera e propria Rivoluzione. Come ogni rivoluzione vengono presentati i punti di forza e di debolezza, il punto debole della Rivoluzione tecnologica si è mostrato a livello di dipendenza. Alcuni soggetti arrivano a vivere una dipendenza in riferimento a queste nuove tecnologie con la presenza in queste persone di tratti fisici e psicologici assimilabili all'abuso di sostanze psicoattive. L'abuso da Internet può portare oltre che all'aggravamento di alcuni tratti fisici e psichici anche alla totale disconnessione del soggetto dalla realtà con la perdita della diretta relazione interpersonale. Questi soggetti devono essere aiutati e sostenuti attraverso il lavoro di esperti (Tonioni e Corvino, 2011). I giovani che utilizzano maggiormente le tecnologie sono coloro che spesso sono tormentati da pensieri ricorrenti come la paura di non vivere al meglio, di non divertirsi abbastanza, di perdersi qualcosa, soprattutto sono sentimenti che si verificano nei giovani adolescenti. Questi ultimi inoltre presentano il loro timore di essere tagliati fuori con il pensiero che i coetanei possano fare qualcosa di più interessante e divertente rispetto al loro quotidiano. I social media stimolano a questi sentimenti, il tutto si dimostra come un sentirsi inferiori che porta il soggetto a fare sempre più attività e a mostrarle nei social postando tutto e subito senza pensare alle conseguenze che potrebbero ricadere su di sé e gli altri. Inoltre, questi ragazzi controllano in modo compulsivo lo smartphone per vedere cosa succede ad amici, conoscenti e perfino sconosciuti, con il timore di non essere all'altezza della vita degli altri. Si produce in questo modo un sentimento di inferiorità in termini di isolamento, con la dimenticanza del loro vivere e connettersi direttamente alla vita quotidiana reale. In Italia come nel resto del mondo si è presentato nel corso del XX secolo l'avvento delle nuove tecnologie e della modernità che hanno portato molti giovani adolescenti e preadolescenti a possedere questi strumenti. Molti di loro li utilizzano in modo corretto altri ne fanno un abuso. Molti di questi ragazzi che

---

<sup>7</sup> <https://www.istitutobeck.com/terapia-cognitivo-comportamentale/la-dipendenza-da-internet?sm-p=1558688193>

decidono di vivere dietro ad uno schermo piuttosto che stimolare relazioni dirette sono coloro che finiscono per isolarsi nella propria stanza, è la Rete che stimola all'isolamento. C'è da stabilire come la dipendenza da Internet, che può divenire fonte di isolamento, si differenzia dall'Hikikomori che ha come causa prima l'isolamento. Il soggetto Hikikomori è colui che utilizza la tecnologia come unica fonte di rapporto diretto con l'esterno, in termini non di dipendenza ma di assistenza e aiuto. Le tecnologie permettono al ragazzo in ritiro sociale prolungato di mantenere le relazioni con le persone, seppur a distanza, questo gli consente di preservare le proprie competenze sociali che saranno migliori rispetto a quelle di coloro che vivono in totale ritiro senza alcun contatto con la realtà esterna e che vivono in totale modalità offline (Crepaldi, 2019).

### 2.3. Progetto Hikikomori Italia

*“In Italia sono più di 100mila ma si tratta di un fenomeno sommerso e potrebbero essere molti di più. È un fenomeno che riguarda soprattutto i giovani dai 14 ai 30 anni, principalmente maschi (tra il 70% e il 90%), anche se il numero delle ragazze isolate potrebbe essere sottostimato dai sondaggi effettuati finora.”<sup>8</sup>*

Viene citato nell'articolo dell'ANSA, prima agenzia di informazione multimediale in Italia e tra le prime al mondo, il numero dei ragazzi che attuano la scelta di vivere un ritiro sociale prolungato o meglio di assumersi la condizione di Hikikomori. Questo numero allarmante di ragazzi rappresenta coloro che vivono un disagio adattivo sociale in Italia come accade nella maggior parte nel resto del mondo, soprattutto nei paesi economicamente sviluppati. Questo fenomeno degli Hikikomori è stato studiato dallo scrittore e psicologo Tamaki che se n'è occupato alla fine degli anni '90 all'interno del territorio giapponese. In Italia il dott. Marco Crepaldi, specializzato in psicologia sociale e comunicazione digitale, aveva deciso di scrivere la propria tesi sul tema del ritiro sociale volontario in Giappone come tesi di laurea in psicologia all'Università degli Studi di Milano-Bicocca. La sua idea era sorta dopo aver preso visione del cartone anime “Welcome to the

---

<sup>8</sup> [https://www.ansa.it/canale\\_lifestyle/notizie/teen/2022/01/27/la-vita-ristretta-degli-hikikomori-100mila-ragazzi-in-italia\\_38cb0d0a-d294-4155-8938-d6acb3de5335.html](https://www.ansa.it/canale_lifestyle/notizie/teen/2022/01/27/la-vita-ristretta-degli-hikikomori-100mila-ragazzi-in-italia_38cb0d0a-d294-4155-8938-d6acb3de5335.html)

NHK” dove il protagonista trasferitosi da solo a Tokyo per studiare finisce per isolarsi dalla società e passare il tempo all’interno della propria abitazione. L’attenzione del dott. Crepaldi divenne sempre più viva, nel suo piccolo aveva notato come la sua vita da studente universitario lo avesse portato ad alternare la veglia con il sonno, giocare spesso ai videogiochi, lottare con i pensieri, vivere l’ansia da prestazione sociale e rimanere spesso nella stanza per poter reintegrare la concentrazione per studiare. Allo stesso modo Crepaldi, osservando i coetanei e dialogando con i conoscenti, notò come vi fosse sempre più difficoltà per un cittadino della modernità a trovare il proprio posto all’interno del mondo (Crepaldi, 2019). Un tempo trovare lavoro, instaurare un rapporto e un dialogo con i cittadini risultava quotidiano, oggi con l’avvento consistente delle tecnologie, la società individualista e il mercato del lavoro in crisi, la speranza nei giovani del proprio diritto al futuro e allo sviluppo delle proprie possibilità viene sfumato. Molti di loro decidono di deviare tale preoccupazione limitandosi ad accontentarsi della propria condizione sociale o rifiutando l’idea di lottare volontariamente per raggiungere aspettative e prospettive in termini di obiettivi personali futuri (Pignataro, 2022). L’idea di Crepaldi fu quella di documentarsi e possedere informazioni sempre più consistenti sul fenomeno sentendo la necessità di condividere le proprie ricerche e conoscenze. Egli reputava il fenomeno degli Hikikomori non solamente come un fenomeno che rispecchiasse la società giapponese, ma che potesse riguardare ogni singolo individuo nel mondo. Il dott. Crepaldi decise di creare “Hikikomoriitalia.it” un blog e una associazione nazionale di informazione e supporto sul tema dell’isolamento sociale giovanile dove divenne possibile condividere e informare le persone su tale fenomeno.<sup>9</sup> Fu un’iniziativa che portò frutti in quanto genitori, insegnanti e professionisti iniziarono a contattare il sito e lo stesso ideatore. Il dott. Crepaldi riconobbe come vi fossero molte idee e poca chiarezza, in quanto il blog offriva quello di cui molte persone avevano bisogno: maggiore comprensione nell’ambito della condizione di hikikomori assunta da uno specifico soggetto. Il 2013 fu l’anno di creazione del blog, un servizio in grado di fornire informazioni e

---

<sup>9</sup> <https://www.hikikomoriitalia.it/p/chi-sono-gli-hikikomori.html>

di accesso alla comunicazione e dialogo anche da parte degli stessi ragazzi in auto-isolamento, la loro richiesta era quella di un contatto, una comunicazione con i propri simili al fine di sentirsi compresi e non giudicati di fronte alla loro scelta. Divenne una vera e propria chat online dove ragazzi in ritiro sociale prolungato dialogavano tra loro, con l'intento di non essere giudicati e di incentivare l'avviamento al processo di recupero al fine di instaurare maggiore fiducia nel rapporto con altri e ridefinire la propria identità sociale. Nominando il progetto "Hikikomori Italia" l'idea è stata quella di fare riferimento ad un movimento che proviene dal basso, gli stessi ragazzi in isolamento sono coloro che richiedono aiuto, l'obiettivo è quello di sensibilizzare le condizioni di queste persone e creare una fitta rete a livello nazionale che possa far conoscere il fenomeno e che permetta di collaborare al fine di promuovere una interazione da parte di coloro che ricercano informazioni sul fenomeno Hikikomori come riferito da Crepaldi (2019). L'Associazione ha dato origine ad una pagina Facebook, un blog, una chat per la gestione dei genitori. Inoltre, è stata creata una chat libera per i ragazzi al fine di condividere le proprie esperienze e una chat di supporto con la presenza e l'aiuto di professionisti e operatori, in quanto l'intento è l'assistenza dei ragazzi, il soggetto in isolamento possiede la principale attenzione di fronte alla condizione di Hikikomori che sta vivendo (Ranieri, 2018).

#### 2.4. Associazione Hikikomori Italia Genitori

Associazione Hikikomori Italia Genitori ONLUS viene rappresentata dalla presidente ing. Elena Carolei e dal già citato Marco Crepaldi. Si tratta di uno strumento di mutuo-aiuto e di condivisione delle esperienze che permette di mettere a contatto genitori, che si trovano a confrontarsi a causa dei propri figli, con il fenomeno riconosciuto come: Hikikomori. L'Associazione permette il collegamento a livello nazionale di esperti, professionisti e genitori stessi per possedere maggiori informazioni e conoscenze sul fenomeno che è stato studiato nel corso degli anni e che si ritrova ancora in costante aggiornamento. L'intento è quello di creare una rete di sostegno a livello nazionale coinvolgendo in primis i genitori nel gruppo di mutuo-aiuto online per permettere un confronto

con altri genitori che hanno vissuto o stanno vivendo la stessa esperienza. L'obiettivo dell'Associazione è quello di supportare i genitori ad un'auto-informazione e ricerca di nuove prospettive su tale fenomeno. L'adulto, figura familiare di riferimento per il ragazzo, dovrebbe svolgere un ruolo intermedio tra lo psicologo e proprio figlio Hikikomori. Infine, l'intento è quello di creare gruppi di madri e padri a livello regionale che abbiano la prospettiva di incontro diretto con la presenza di psicologi e professionisti appartenenti all'Associazione. Si tratta di un percorso prolungato e l'idea è quella di non coinvolgere solamente il singolo ma di tenere in considerazione anche la famiglia e il contesto sociale, in quanto potrebbero essere questi fattori esterni a stimolare forme di malessere e disagio nel soggetto arrivando a causare un ritiro sociale permanente nel singolo. La figura dei genitori è di fondamentale importanza e necessario è che essi possano essere una parte attiva del processo di cambiamento di proprio figlio. Necessario è che entrambi i genitori vengano coinvolti nel processo di assistenza al figlio Hikikomori e che l'intenzione non provenga solamente dagli adulti ma anche dal figlio stesso. Come riferito da alcune recenti ricerche riportate da Crepaldi (2019), a livello di aiuti e cure da parte di specialisti secondo un'indagine statistica è stato dimostrato attraverso il feedback riportato dai genitori come vi siano sentimenti e visioni prevalentemente negative. Il 62.8% dei genitori di soggetti in auto-isolamento dichiara di essere stato seguito da uno specialista che opera principalmente in ambito di salute mentale, la metà di questi genitori ha dimostrato come vi siano stati scarsi risultati nonostante si trattasse di sanità privata. Solamente il 46.1% dichiara di essere stato abbastanza soddisfatto dell'aiuto. Queste situazioni complesse portano ad una perdita di speranza tanto da parte dei genitori quanto degli specialisti che si trovano giorno dopo giorno a confrontarsi con nuove patologie in via di sviluppo che evolvono e si presentano in continuo cambiamento e progresso all'interno della società.

## 2.5. Hikikomori in Italia e in Giappone

Come è stato accennato nei capitoli precedenti il fenomeno degli Hikikomori non è un fenomeno solamente presente all'interno del territorio giapponese, ma si sta

presentando ed espandendo con lo scorrere degli anni anche in altri continenti nel resto del mondo. Hikikomori è un termine neutro, si parla di Hikikomori tanto in Giappone, quanto in Spagna o in altri paesi a livello mondiale, ma ciò che si modifica sono le culture, i contesti, la politica e le persone che si trovano a vivere in uno specifico territorio. Ogni realtà è differente e porta con sé le proprie particolarità e singolarità ed è questa diversità che permette la creazione di una conoscenza e un rapporto di intercultura vastissimo, riconoscendo come vi siano specificità ma allo stesso modo come queste possano essere contaminate dall'Altro. L'intenzione futura è quella di valutare il fenomeno con le sue caratteristiche giungendo a riconoscerlo come sindrome e malattia, Hikikomori con una diagnosi che si differenzia da altre condizioni con cui un soggetto può confrontarsi, ma allo stesso modo Hikikomori osservato come termine ibrido, misto, in quanto la condizione di Hikikomori diviene specifica di una realtà, di un soggetto, del suo modo di vivere e confrontarsi con gli altri e con il contesto. Ogni Hikikomori viene conosciuto come tale, ma si differenzia in base alla propria nazionalità e specificità (Baldoni e Caon, 2015). Prendendo come riferimento l'Hikikomori giapponese e quello italiano si possono osservare delle differenze consistenti che non derivano dalle caratteristiche appartenenti al soggetto in isolamento, ma dai fattori esterni e le cause prime che portano il soggetto a decidere di ritirarsi socialmente (Bagnato, 2022). Per quanto riguarda l'ambito dell'istruzione e l'ambito professionale in Giappone l'Hikikomori è legato alla pressione che la società giapponese esercita soprattutto nei confronti dei figli maschi. In Italia a differenza non si verifica tale pressione: i ragazzi di oggi sono accolti nella casa dei propri genitori fino al raggiungimento della tarda età, la scuola accoglie tutti, è una scuola che presenta un'apertura a livello di istruzione e formazione senza la presenza di esami di sbarramento per l'accesso al corso di scuola secondaria di primo e di secondo grado. In Giappone gli scolari iniziano in giovane età a studiare e prepararsi per un futuro accesso all'istruzione che possa permettere loro di colmare un posto rinomato in ambito scolastico e successivamente professionale (Kato, 2019). Per quanto riguarda l'ambito sociale, la società italiana si presenta come società individualista: il singolo individuo si considera indipendente rispetto al gruppo, i soggetti soddisfano i

propri obiettivi e i propri bisogni. Questo individualismo incentiva il voler affermare le proprie idee al di sopra di quelle degli altri convincendoli della loro validità, in quanto l'affermazione individuale viene prima di quella sociale, ciò può divenire fonte di conflitti a livello di rapporti interpersonali con i propri gruppi di appartenenza familiare, gruppo sportivo, di pari e a livello scolastico, professionale. Nella realtà giapponese invece vige un collettivismo acuto, si identifica la massima importanza per i valori come disciplina, sacrificio, laboriosità, gruppo, devozione al paese, al lavoro, all'altro, questo indottrinamento ha permesso la nascita di un maggior benessere a livello di economia e progresso sociale lasciando da parte il singolo e il suo benessere psico-fisico. Il collettivismo giapponese si identifica anche attraverso la categorizzazione sociale, in quanto ai soggetti prima di definire il proprio nome viene richiesta la propria posizione sociale. Strutturare i soggetti sulla base di un'immagine piramidale può divenire fonte di malcontento e di inferiorità o, al contrario, di estrema supremazia e potere. Tanto l'individualismo quanto il collettivismo acuto possono essere fonte di malessere che possono causare altre forme di disagio, senso di fallimento, incertezza esistenziale e stati confusionali, tutti questi sono sentimenti che possono scaturire ed evidenziarsi nei ragazzi, soprattutto in quelli più fragili (Maglia, 2020). La società dell'Oggi è quella società che presenta grandi aspettative e richieste da parte dei giovani, i giovani sono coloro che vogliono essere e sentirsi parte attiva all'interno della realtà sociale ma che allo stesso tempo non si sentono in grado di compiere tale agire. Di fronte a questa realtà l'idea dei ragazzi è quella di uniformarsi all'intento sociale o di rifiutare l'esterno e gli altri al fine di autoescludersi e autorecludersi, in termini di sopravvivenza e di ribellione verso la pressione sociale.<sup>7</sup>

## 2.6. In conclusione

Analizzando il contesto sociale italiano in riferimento al fenomeno hikikomori è stato possibile notare come il contesto socioculturale nei diversi territori si modifichi e con esso la società, la cultura, i cittadini, le possibili cause che stimolano all'isolamento, la prospettiva sociale differenziata, rimanendo invariate

le caratteristiche in riferimento ai soggetti in condizione di hikikomori. Parlando ugualmente di società giapponese e italiana si fa riferimento al soggetto hikikomori come ragazzo adolescente o giovane adulto che attua un ritiro sociale prolungato per un periodo di almeno sei mesi. Negli ultimi anni si è potuta notare una larga estensione del fenomeno che lo stesso stato italiano si è visto coinvolgere in interventi, prospettive e stimolazioni di numerose attenzioni in riferimento al disagio provato dal singolo. Hikikomoriitalia.it, sito attualmente in costante aggiornamento e funzione, si presenta come una rete divulgativa socioassistenziale che intende fornire informazioni riguardo il fenomeno e prestare assistenza qualora i singoli docenti, genitori e ragazzi lo richiedano. Estendere informazioni che siano accessibili, scientifiche e utili risulta il tramite per poter stimolare l'attenzione e la prevenzione divenendo la forma di iniziativa corretta per un adeguato supporto in riferimento al soggetto che soffre di tale disagio, ai propri genitori che maturano un sentimento di colpa e agli stessi esperti che intendono sviluppare una costante ricerca in riferimento a nuovi interventi e forme assistenziali a favore della corretta reintegrazione del singolo.





### 3. Ricerche internazionali sugli adolescenti in condizione di Hikikomori:

Gli Hikikomori spesso vengono riconosciuti come coloro che provengono dal paese del Sol Levante, ma il fenomeno del ritiro sociale prolungato non riguarda solamente i ragazzi e adulti giapponesi esso si presenta come una preoccupazione a livello internazionale. In gran parte dei territori di tutto il mondo si è iniziato a parlare di isolamento, reclusione, zero contatti sociali, il tutto verificato per un tempo prolungato, tanto nei ragazzi adolescenti quanto negli adulti, ed avvenimenti come il Covid-19 hanno aggravato le emozioni, i sentimenti e le aspettative di molti soggetti incentivando maggiormente le persone più deboli ad assumere la condizione di Hikikomori. Nel seguente capitolo vengono presentati alcuni casi studio, delle ricerche e degli articoli che trattano del fenomeno degli Hikikomori. Vengono trattati riferimenti riguardanti il territorio giapponese, costantemente identificato come territorio di avvio di tale fenomeno, ma viene esplicitato come questo disagio si sia evoluto gradualmente nella maggior parte di altri territori. Il fenomeno si presenta a livello universale e questo dimostra come sia necessario creare una rete di rapporti e sostegno a livello internazionale proveniente da professionisti nel campo in termini di soluzione e via di fuga al fine di ridurre al minimo le condizioni malsane rispetto ai soggetti che si trovano a vivere la condizione di ritiro sociale prolungato. L'idea di un'analisi di conoscenza del fenomeno a livello mondiale è considerevole, con l'intento di non limitarci al nostro piccolo e di considerare come il fenomeno sia già in consistente progressione.

#### 3.1. La portata e la natura del ritiro sociale prolungato in Israele: un'indagine quantitativa e qualitativa iniziale

Uno degli studi più recenti a livello internazionale all'interno del territorio israeliano, che non si era ancora cimentato nell'ambito Hikikomori, è quello compiuto da Hareven e collaboratori (marzo 2022). Essi hanno cercato di identificare in termini quantitativi le caratteristiche degli individui in PSW (in ritiro sociale prolungato) nel territorio israeliano. L'analisi è composta da un primo studio che intende raccogliere dati quantitativi forniti dai genitori dei ragazzi in

isolamento persistente per presentare l'aspetto e le caratteristiche dei soggetti in ritiro sociale all'interno di quella specifica società culturale: la società israeliana. Il secondo studio viene compiuto per raccogliere dati qualitativi che provengono dalle interviste ricondotte a professionisti esperti nel campo. Il primo studio tratta della preoccupazione e delle iniziative da parte dei genitori dei figli in prolungato ritiro sociale. Gli adulti sono coloro che si preoccupano della condizione del proprio figlio e decidono spesso di rivolgersi in termini di assistenza ad un servizio privato "outreach" che offre interventi terapeutici e riabilitativi. Questi vengono applicati sulla base di tre diverse fasi: valutazione, coinvolgimento e trattamento che riguarda il singolo, la famiglia e il contesto sociale nel quale sono inseriti. Sulla base della partecipazione al servizio di "sensibilizzazione" da parte della famiglia e del ragazzo è stato identificato come la maggior parte dei partecipanti fossero maschi e di età superiore ai 18 anni, come già riconosciuto ed esplicitato in altri studi, con differenti diagnosi psichiatriche passate o attualmente presenti (schizofrenia, disturbi d'umore, disturbi d'ansia, di personalità) riconoscendo come l'Hikikomori primario, senza malattie associate, sia sempre meno comune e che il fenomeno di reclusione possa portare a dare origine ad altre disfunzionalità nel soggetto. La differenza con altri territori a livello internazionale è esplicitata sulla base del mercato del lavoro competitivo e l'obbligo militare per tutti i cittadini maschi di età superiore ai 18 anni, caratteristiche tipiche dello specifico contesto culturale israeliano. Questi ragazzi hanno la possibilità di essere selezionati per combattere in unità di combattimento per la durata di tre anni e questa condizione può portare ad un maggiore ritiro sociale nei pazienti che presentano un forte impulso all'isolamento, sia durante che dopo l'esperienza imposta. Il secondo studio ha come obiettivo una rilevazione dei dati e un'analisi qualitativa degli stessi attraverso la somministrazione di interviste semi-strutturate a medici e professionisti. Sulla base dell'analisi dei risultati si sono stabilite cinque aree o categorie di lavoro per stimolare e incentivare un rapporto adeguato con il paziente: modelli famigliari, tratti della personalità, comportamenti tipici, difficoltà passate e sfide del presente. L'attenzione a tali dati ha fatto emergere il fatto che il maggior numero di soggetti reclusi aumenta a causa della mancanza della presenza dei genitori per il 36% dei casi, dato

rispecchiato sulla base dell'osservazione di altri professionisti che analizza come il 36% dei casi di reclusione si verifica in opposizione sulla base della forte presenza genitoriale. L'attenzione si rivolge sul fatto che spesso l'isolamento non deriva da caratteristiche del singolo, ma dipende dal coinvolgimento e la presenza di funzioni o disfunzioni con le quali il soggetto si trova a confrontare sia a livello familiare che sociale, l'ansia genitoriale si assume il titolo di medaglia come causa di reclusione del figlio. L'approccio collaborativo e familiare riflette la società israeliana, un ambiente culturale collettivo dove i problemi del ritiro sociale degli individui non vengono considerati in termini e difficoltà del singolo, ma sulla base di cause comunitarie. Sulla base degli studi dei professionisti è inoltre emerso come la presenza della tecnologia viene identificata come possibile fonte di isolamento sociale, riconoscendo a differenza come essa possa venire utilizzata come possibilità di comunicazione e interazione sociale non creando un dialogo faccia a faccia ma attraverso la realtà virtuale e la comunicazione tramite lo schermo. Lo studio è servito a individuare come il problema del PSW è un problema presente e consistente a livello internazionale e sviluppato anche all'interno del territorio israeliano. L'intenzione è quella di stimolare e promuovere aiuto e sostegno ai ragazzi in stato di ritiro sociale, ai loro genitori e parenti, come fonte di maggiore sostegno e unione familiare, al fine di dare origine ad un processo collettivo che ha l'intenzione di ricreare un contatto del singolo e una relazione all'interno del contesto familiare e in un secondo momento sociale (Hareven et. al., 2022).

### 3.2. Studio preliminare dello spettro del ritiro sociale (hikikomori) negli adolescenti francesi: focus sulle differenze patologiche e sui fattori correlati rispetto all'adolescenza giapponese

Un altro studio recente condotto a luglio 2022 da Hamasaki e collaboratori ha preso in esame giovani adolescenti in condizione di Hikikomori appartenenti alla società francese (Hamasaki et. al., 2022). Questa ricerca ha analizzato e ha creato un confronto sullo studio caso-controllo negli adolescenti affetti da disagio di ritiro sociale nel territorio giapponese e negli adolescenti in uguale condizione

nel territorio francese. L'intento è quello di analizzare se la condizione dell'hikikomori e i fattori ambientali correlati alla loro gravità vengono valutati ugualmente in Giappone e in Francia. Per quanto riguarda l'analisi all'interno dello studio ha visto prendere in esame due gruppi: un gruppo sperimentale, che riguarda pazienti psichiatrici ambulatoriali che hanno dato cenno di isolamento e sintomi rivolti a ricoprire la condizione di Hikikomori di età 12-15 anni, e un gruppo di controllo sano. Per quanto riguarda il gruppo sperimentale si tratta di ragazzi che presentano la pulsione al ritiro sociale e vengono valutati sulla base di una scala di valutazione attraverso due voci: assenteismo da scuola (riconosciuto ma non utilizzato durante la realizzazione dello studio in quanto assenteismo in Giappone e in Francia assume due differenti connotazioni) e uscite in solitudine senza famigliari per fare acquisti, praticare sport e/o socializzare con gli amici. Nello studio l'Hikikomori viene riconosciuto attraverso la sua vera definizione e il concetto di spettro proposto dal Cabinet Office giapponese in quanto l'Hikikomori come disturbo non è riconosciuto come malattia nel DSM. I partecipanti hanno ricevuto informazioni sullo studio e di conseguenza i membri della ricerca e i loro genitori hanno dato il consenso a partecipare. L'obiettivo dello studio era quello di misurare i fattori ambientali (attraverso una scala di valutazione da 5 punti, da 0, per niente, a 4 ovvero sempre, per eventi verificatisi negli ultimi 6 mesi) e le caratteristiche psico-comportamentali attraverso il completamento del CBCL ("Child Behaviour Checklist") (Achenbach, 1991) del gruppo sperimentale e di controllo nel territorio giapponese e francese e l'obiettivo alla fine dello studio era quello di applicare un confronto tra le due realtà contestuali. Sulla base delle analisi e dell'applicazione degli studi si è giunti a possedere statistiche descrittive e confronti tra i gruppi sulla gravità degli Hikikomori, fattori ambientali e punteggi CBCL, riconoscendo come la gravità di hikikomori era maggiore nei gruppi di pazienti piuttosto che nel gruppo di controllo. Si è inoltre identificato come i fattori ambientali: disturbo psichiatrico dei genitori, disturbo fisico dei genitori e conflitto genitori e figlio era elevato nel gruppo studio sperimentale piuttosto che quello di controllo, mentre la comunicazione tra genitore-figlio e la comunicazione tra i genitori era inferiore nel gruppo sperimentale, si è cercato in questo modo di valutare e possedere un'analisi multipla di valutazione dello stato di regressione

del soggetto, escludendo sesso, età, conflitto genitore-figlio, stato economico, uso persistente di internet. Si è identificato come nei partecipanti francesi la comunicazione con la comunità e tra genitori-figli ha presentato maggiore sviluppo allo stato di Hikikomori. Mentre nel gruppo giapponese queste variabili non hanno contribuito alla gravità, ma la comunicazione tra genitori ha avuto attributo maggiore. Dallo studio è inoltre emerso come la condizione di Hikikomori non è una singola categoria clinica con una psicopatologia specifica, ma un disturbo comune con varie patologie sottostanti (schizofrenia, disturbo della personalità, disturbo d'ansia), riconoscendo comunque come non vi sia alcuna patologia specifica identificata con la gravità dell'Hikikomori ma che il concetto di "isolato" è l'unica caratteristica associata a tale condizione. I fattori psicopatologici potrebbero non essere il vero e proprio incentivo alla progressione all'autoisolamento, ma potrebbero essere riconosciuti i fattori esterni come quelli famigliari e quelli legati al background come la prima causa del prolungato ritiro sociale. L'evoluzione tecnologica non è risultata d'aiuto a risolvere tale condizione in quanto ha contribuito a spostare il lavoro e la comunicazione sulla piattaforma online e ciò ha incentivato ad un maggiore distacco e limitazione dei rapporti e delle relazioni sociali. L'intento è quello di stimolare nuovi studi al fine di comprendere le possibili cause che promuovono l'aumento dei ragazzi isolati per stimolare e innovare interventi medici e educativi come prevenzione e assistenza nei soggetti in condizione di Hikikomori.

### 3.3. Oltre il Giappone: una nota sul fenomeno Hikikomori in America

Viene preso in esame un altro studio recente condotto nel corso dell'anno corrente, maggio 2022. Lo studioso Nader ha dato origine allo studio "Beyond Japan: A Note on the Hikikomori Phenomenon in America" un'analisi della condizione sociale e le sfide con la quale si trovano a vivere i giovani e adulti americani (Elhefnawy, 2022). Lo studio intende analizzare il ritiro sociale come tendenza comune riconsiderato come un declino al conformismo. Questo si presenta come conseguenza che viene stimolata sulla base del declino economico, delle pressioni del contesto sociale e gli obblighi ricondotti alle

aspettative richieste culturalmente (matrimonio, abitudini di vita tradizionali, famiglia) legate nello specifico al territorio degli Stati Uniti. Lo studio dell'Hikikomori verificato in termini americani risulta ancora oggi molto limitato in termini di preoccupazioni e gravità, in quanto l'avvento della tecnologia, l'economia dello stato americano e i cambiamenti e condizioni sociali mostrano il ritiro sociale prolungato maggiormente propositivo. Spesso si nota nello studio come risulta più semplice attribuire le difficoltà e la causa di isolamento a fattori interni quando è il contesto sociale a creare disuguaglianze, gerarchie, minor libertà e condizioni di esistenza a volte brutali. Il costo di vita media in America e soprattutto nell'area degli Stati Uniti è aumentato a dismisura, il reddito medio che portava a casa un lavoratore membro di una famiglia nei lontani anni 50 del XX secolo corrisponde all'incirca a due redditi di una famiglia di ceto sociale medio nella realtà attuale, ciò riduce il benessere dell'individuo in quanto per poter mantenersi e sopravvivere deve eliminare quei piaceri ricondotti all'area della socializzazione, le uscite con gli amici, dei passatempi sportivi, dell'acquisto di beni e materiali di prima e seconda necessità di desideri, tutto questo si dimostrerebbe come svago e momento di spensieratezza e di distacco dalla routine quotidiana. La richiesta ai giovani di oggi è quella di adattarsi a vivere con meno materiale e meno a livello generale rispetto a quello che veniva presentato come norma sociale, essi devono cercare di rinunciare o ridurre attività che richiedono la spesa di denaro con l'intento di colmare il proprio tempo con intrattenimenti maggiormente economici. Inoltre, l'aspettativa di intraprendere una vita indipendente risulta maggiormente tardiva a causa dei costi eccessivi portando i giovani a rassegnarsi a dover risiedere per un tempo maggiore all'interno della abitazione dei genitori, il tutto con la prospettiva di non avere di più di quanto sia necessario. La società americana porta a pensare e a far agire i soggetti in termini di rinuncia, coloro che sono deboli, non hanno possibilità, rinunciano facilmente, sono spesso coloro che finiscono per estraniarsi dal contesto sociale come senso di soffocamento per trovare piacere all'interno del contesto familiare. Secondo alcuni studi recenti coloro che si ritirano in termini di isolamento sociale prolungato all'interno del territorio americano spesso appartengono ad una classe sociale medio-bassa, mentre coloro che

appartengono ad una classe bassa equivalente alla condizione di povertà, non avendo possibilità di rifugio e di distacco dalla società, decidono di sorvolare la realtà trasportandosi in un'altra attraverso sostanze oppiacee, alcol e droghe. Inoltre, i tempi che corrono mostrano il verificarsi di continui disagi e catastrofi che si vivono quotidianamente e che risultano sempre più consistenti nel mondo, questa condizione finisce per essere una preoccupazione per i cittadini, i quali si ritrovano a confrontarsi giorno dopo giorno con questa realtà. Queste sono preoccupazioni che non si presentano solamente a livello economico, ma, come è stato possibile notare nel corso dell'anno corrente riguardano anche eventi che si identificano in altri ambiti ed equivalgono alla pandemia, alle catastrofi ambientali, alla minaccia di guerra spingendosi fino al nucleare, non percependo da parte dei cittadini un sostegno e sicurezza proveniente dai nuclei maggiori come potrebbe essere lo Stato. Questa condizione porta i cittadini ad avere meno prospettive e aspettative verso la propria vita futura, percependo una sensazione di soffocamento e limitazione nel sentirsi ufficialmente realizzati prima come individui poi come cittadini.

#### 3.4. La solitudine nel mondo moderno: un caso studio sugli Hikikomori dalla Turchia

Nel seguente articolo riportato da Kasak e collaboratori (2022) viene analizzato un case report sulla condizione di Hikikomori in Turchia, riconosciuta come una condizione a livello globale che assume un ragazzo o adulto e che finisce per limitare la sua salute mentale, l'interazione sociale, la volontà di partecipare attivamente nel contesto educativo e lavorativo. Inizialmente si parlava di Hikikomori come caratteristica tipica degli adolescenti e adulti della società giapponese e durante il corso degli anni si è iniziato a riconoscere come l'HS (Hikikomori Syndrome) sigla che si presenta anche in gran parte del territorio mondiale. Viene riportato il primo caso di ragazzo in piena età adolescenziale, all'alba del liceo, preso in cura all'ospedale psichiatrico infantile e adolescenziale e segnalato come affetto da "sindrome" di Hikikomori, nella capitale della Turchia, Ankara. Le informazioni fornite dai genitori riguardavano la mancanza di volontà



del ragazzo di uscire dalla stanza, di dialogare e il suo incalzante stimolo ad utilizzare maggiormente i dispositivi tecnologici, il tutto verificatosi durante il corso di un intero anno. Nei primi sei mesi usciva dalla stanza solamente per soddisfare i bisogni primari, rinunciando alla minima idea di dover frequentare la realtà scolastica o sociale, successivamente si rifiutava di uscire dalla camera convincendo i genitori a lasciare i pasti fuori dalla porta della sua stanza. Aveva iniziato ad alternare il giorno con la notte per poter ridurre al limite le relazioni e il possibile incontro con i famigliari, si era inoltre ingegnato con metodi per riuscire a impedire a chiunque di accedere al suo nido sicuro (stanza). Egli aveva manifestato comportamenti aggressivi di fronte all'eliminazione della rete internet da parte dei genitori, unico mezzo di comunicazione che possedeva, mostrando continuamente un violento rifiuto di fronte alla richiesta di aiuto da parte dei genitori e di responsabili professionisti per migliorare la sua posizione. La situazione del ragazzo secondo i genitori aveva superato i limiti della decenza. I genitori decisero di ricoverarlo a qualsiasi costo. Durante l'incontro psichiatrico il ragazzo dimostrava forte nervosismo e si rifiutava di vedere come un problema il suo isolamento, lo considerava del tutto normale. Il ragazzo a livello medico è stato sottoposto e valutato attraverso strumenti diagnostici considerevoli come la scala per la valutazione dei sintomi positivi (SAPS), di quelli negativi (SANS), quelli per la valutazione dei disturbi affettivi, della schizofrenia, depressione, disturbi d'ansia e molto altro riscontrando come egli non sia risultato positivamente affetto da alcun disturbo dell'ambito neurologico, affettivo e tanto meno psicotico. Gli è stata diagnosticata la sindrome da HS da quando aveva deciso di isolarsi nella sua stanza, un isolamento prolungato che durò per più di sei mesi, inoltre, presentava una sostanziale disfunzione nella sua routine quotidiana. Anche la famiglia è stata sottoposta ad un colloquio per comprendere il suo ruolo genitoriale e le conseguenze che ha avuto nel figlio. Il ragazzo durante il corso dei colloqui ha preso confidenza raccontando e divenendo consapevole della sua condizione. Nell'arco di un mese è stato dimesso dall'azienda ospedaliera presentandosi costantemente in ambulatorio medico per sporadiche visite. Viene inoltre riportato nell'articolo il fatto che il ragazzo aveva iniziato gradualmente a dialogare con i famigliari e ad uscire dalla stanza, l'idea di un

nuovo inizio e un attivo rientro in società risultava un obiettivo ravvicinato. Come già ribadito più volte in altri studi e interpretazioni, all'interno del caso studio viene riconosciuto come la società dell'oggi è riconosciuta come individualista, il sostegno genitoriale risulta apprensivo a livelli esorbitanti, i ragazzi di oggi vengono definiti di conseguenza senza autonomia, responsabilità, presentando difficoltà nella presa di decisioni. Dall'altro lato le aspettative dei genitori e dei coetanei risultano elevate e questo porta molti ragazzi all'unico desiderio: quello di isolarsi. L'idea di ricreare un proprio luogo protetto e sicuro lontano da tutto e tutti riconosciuto all'interno della propria stanza è un fenomeno sempre più in aumento, il tutto pensato e progettato appositamente per fuggire al tempo, allo spazio e agli individui che vivono all'interno del proprio contesto. Tuttavia, questo è stato il primo caso clinico di hikikomori in Turchia, aggiungendosi ad altri territori a livello mondiale. È giusto riconoscere come l'hikikomori non è un fenomeno culturale associato ad uno specifico territorio, ma è riconosciuta come sindrome interculturale. Hikikomori anche nominata come lenta epidemia silenziosa viene associata ai cambiamenti e allo sviluppo della modernità o meglio viene anche identificata come "moderna epidemia comportamentale di solitudine", questa novità crea preoccupazioni a livello mondiale con attenzione all'influenza che può avere nei ragazzi nell'ambito della propria salute mentale, partecipazione sociale, educativa e lavorativa.

### 3.5. Hikikomori in Brasile: contesto, caratteristiche e sfide cliniche

La condizione di Hikikomori viene riconosciuta e già più volte identificata come fenomeno legato non essenzialmente alla realtà giapponese, ma considerato come definizione universale presente in gran parte dei paesi del mondo. Le diagnosi, la prevenzione e i trattamenti dovrebbero venire valutati sulla base di un rapporto ed uno studio a livello internazionale che dia origine ad una rete di informazioni e conoscenze al fine di ridurre e di riuscire a gestire l'emergere del fenomeno. Importante risulta tenere presenti le caratteristiche cliniche che riguardano la sindrome in ogni singolo paese, facendo emergere le differenze culturali. La prevalenza dell'hikikomori in Brasile è sconosciuta a causa della

manca di ricerche empiriche sul fenomeno; tuttavia, all'interno della ricerca compiuta da Roza e collaboratori nel corso dei primi mesi del 2022 è emerso come nel territorio brasiliano siano stati segnalati tre casi di ragazzi affetti da fenomeno di Hikikomori, dal 2017 al 2020 circa. Essi sono maschi e di estrazione sociale medio-bassa, che vivevano ancora con i propri genitori. Oltre al fenomeno di Hikikomori era stata associata a questi ragazzi la diagnosi di depressione precoce. Due dei pazienti presentavano inoltre disturbi di salute mentale legati alla tecnologia, disturbi del gioco e uso consistente di siti pornografici. Nonostante la presenza di questi disagi i pazienti possedevano strategie di coping per alleviare e ridurre il disagio provato e affrontare le situazioni maggiormente stressanti. Queste strategie nel caso dei soggetti più vulnerabili, come nel caso degli Hikikomori, si presentano di aiuto al ragazzo per superare le situazioni di rifiuto, fuga dal disagio, perdita di controllo, ma finendo per ritirarsi in un vero e proprio auto-isolamento lontano dalle fonti di stress sia a livello familiare che sociale. Gli autori dell'articolo dimostrano come l'attenzione si sarebbe dovuta focalizzare sul fatto di analizzare se il loro "essere Hikikomori" fosse la causa di altre malattie o se i disturbi fossero la causa scatenante dell'isolamento come riferito da Roza e collaboratori (2022). Oltre ai problemi individuali si sono analizzate le difficoltà che provengono dalle aree economica e sociale. Il Brasile è un paese che ha passato anni di estrema povertà e si è dovuto confrontare con una forte disuguaglianza sociale che ha portato a gravi riscontri a livello economico, sociale e di benessere generale all'interno del territorio brasiliano. Il governo brasiliano nel 2006, grazie a Luiz Inácio Lula da Silva, ha deciso di realizzare un programma di welfare, nominata "Bolsa Familia", con l'intento di erogare aiuti finanziari a sostegno delle famiglie svantaggiate al fine di riuscire a osservare un miglioramento a lungo termine all'intero dello Stato per cercare di ridurre la povertà in generale. L'obiettivo di questi aiuti era quello di garantire la scolarizzazione dei figli e incentivare la realizzazione delle vaccinazioni nei figli, per creare una condizione di vita migliore per poter possedere i servizi minimi necessari a stimolare maggiore benessere. Si è inoltre verificato come negli ultimi quindici anni la miseria si è ridotta grazie a questo programma e si è verificato un miglioramento del mercato del lavoro e guadagni

sul salario minimo, nonostante ciò, i disagi provati in gran parte dei soggetti, specialmente quelli maggiormente vulnerabili sono ancora del tutto consistenti (Cordisco, 2016). In Brasile come del resto in molti paesi del mondo i ragazzi decidono di vivere con i loro genitori fino ai 30 anni all'incirca, fenomeno maggiormente riconosciuto nei maschi. In Brasile accade ciò a causa dell'economia del Paese in grave difficoltà, i cittadini vivono al limite della povertà e si presenta una consistente problematicità ad entrare nel mercato del lavoro, con la percentuale dell'anno ricorrente che risale a 25.52% dei ragazzi che vivono in condizione di NEET (ragazzi che non lavorano o studiano e non presentano interesse a farlo) all'interno del territorio brasiliano. Questa tendenza è legata maggiormente al peggioramento delle condizioni lavorative piuttosto che dell'abbandono scolastico. Allarmare i cittadini e riconoscere il fenomeno degli Hikikomori può divenire fonte di preavviso e di iniziative al fine di preparare i giovani alle difficoltà che si troveranno ad affrontare nel corso della vita adulta, alle quotidianità con le quali si devono confrontare con l'intento di sviluppare prospettive e trovare un proprio posto all'interno della società, al fine di renderli partecipi al benessere individuale e collettivo. Il Brasile presenta ad oggi minor impatto di fronte alla presenza di soggetti in condizione di Hikikomori, fenomeno che potrà maggiormente presentarsi nel corso degli anni o che potrà venire ridotto al limite grazie ad interventi preventivi di consulenza internazionale.

### 3.6. Hikikomori nel mondo

*“<<Mi chiedo che fine faremo.>> Mi capita di essere tormentato da simili pensieri, ma in fin dei conti sono un fallito, uno hikikomori. Finché non toccherò il limite, ho deciso che continuerò a fuggire dalla realtà.”<sup>10</sup>*

Frase tratta da un romanzo, anime, racconti, che non narrano di fantasticherie ma che riportano nel loro piccolo, volontariamente o narrativamente, tratti di verità. Vivere rinchiusi e isolati è una scelta, ma questa scelta può portare a maggiore felicità e benessere per il singolo. Metaforicamente si può considerare

---

<sup>10</sup> Citazione tratta dal protagonista Tatsuhiro Sato del romanzo Welcome to the NHK, del manga e delle anime da esso tratti.

l'immagine della tartaruga. Questo animale come difesa si ritira nella sua corazza, un nido dove prova piacere e protezione. Per quanto riguarda i ragazzi di oggi in una società di individualismo, consumismo, con l'importanza del successo, del denaro e dell'apparire, la difficoltà si trova nel rimanere al passo, all'essere stimolati a raggiungere sempre il meglio, sempre il di più. Spesso a questi ragazzi inoltre viene richiesto di doversi mettere da parte e soddisfare le aspettative dei genitori, amici, compagni e insegnanti, richieste che arrivano da ogni angolo e che possono essere fonte di esaurimento per il singolo con l'idea di rinunciare a tutto ritirandosi nel proprio piccolo e piacevole nido personale, lontano da tutti e tutto. Viene riportata di seguito una lista di Paesi con il personale riconoscimento del fenomeno di hikikomori e delle sue peculiarità all'interno del contesto sociale dello specifico paese. Lo psicologo e scrittore Tamaki ha studiato il fenomeno hikikomori, inizialmente sviluppato all'interno del territorio giapponese alla fine degli anni '90 e diffusosi nel corso degli anni in gran parte dei continenti. Tamaki sosteneva che il numero di casi di Hikikomori in Giappone si aggirasse oltre i due milioni, mentre il dato del Governo ha riconosciuto nel 2010 la presenza di Hikikomori pari a 696 mila casi. Questo dato è significativo per comprendere come sia consistente la presenza di Hikikomori tanto in Giappone quanto nel resto del mondo. Dati più recenti non sono ancora del tutto accertati ma i dati del 2010 risultano allarmanti, ci troviamo tutt'oggi di fronte ad un'emergenza sociale che necessita di interventi e che se non domata potrà presentarsi in maggiore consistenza (Crepaldi, 2019). All'interno del territorio francese le autorità specializzate non riconoscono il fenomeno di Hikikomori in termini di malattia, sindrome o disagio del singolo, nonostante secondo gli esperti il numero di Hikikomori si aggirerebbe sulle decine di migliaia. A Parigi tra il 2011 e 2012 la dottoressa Guedj-Bourdiau responsabile del Centro psichiatrico di orientamento e accoglienza (CPOA) dell'ospedale Saint-Anne di Parigi ha individuato casi di persone in età adolescenziale e pre-adulta che ricoprivano le caratteristiche tipiche degli Hikikomori di origine giapponese, questi rispecchiavano soprattutto coloro che avevano scarsa vita sociale, coloro che hanno avuto difficoltà a completare gli studi o a trovare occupazione lavorativa. Sulla base dell'analisi è stato osservato come la richiesta di aiuto derivi dai

genitori che consultavano e chiedevano assistenza. Il processo consisteva in un'iniziale rapporto domiciliare di fiducia e accennata apertura e successivamente un rapporto diretto al fine di alleviare lo stato di isolamento, solitudine, sofferenza dei ragazzi permettendo loro di reintegrarsi gradualmente nel contesto sociale (Gozal, 2012). In Spagna il ritiro sociale prolungato è presente come nel resto dei paesi europei. Secondo studi recenti, che necessitano di stilare maggiori informazioni e creare conoscenze sempre più attendibili e al passo con i tempi e l'intensificarsi del fenomeno, hanno dimostrato come la condizione di Hikikomori è spesso associata a disturbi come psicosi e ansia patologica. Dal 2007 al 2014 in Spagna sono stati riconosciuti solamente quattro casi di soggetti isolati identificati da enti specialisti nel fenomeno. Il dato negli ultimi anni si è verificato in consistente aumento ma solamente coloro che attuano assistenza e cura tramite il servizio sociale per la salute mentale a livello domiciliare e ospedaliero hanno la possibilità di comprendere e riconoscere possibili nuovi casi di Hikikomori senza confonderli come affetti da altre patologie (Amor, 2020). L'America Latina vede il fenomeno degli Hikikomori come nuovo, nonostante più di 50 casi si siano verificati in Argentina nel 2008. In Asia il fenomeno si è diffuso recentemente in Bangladesh, India, Iran, Taiwan, Thailandia, Cina e Corea del Sud. Secondo dati di uno studio apportato nel 2012 il numero di persone isolate segnava 18.500. Questi ragazzi e adulti presentavano i tratti di veri Hikikomori, con isolamento sociale oltre il limite della definizione del fenomeno, alcuni erano in isolamento totale da più di sei anni (Ng Kang-chung, 2012). Come nel resto del mondo anche in Italia il fenomeno degli Hikikomori è molto consistente. Dati non del tutto recenti gestiti dalla Società italiana di Psichiatri hanno riconosciuto come il numero di Hikikomori ammonta a 3 milioni tra i 15 e i 40 anni. Dato esorbitante che finisce per riconoscere al suo interno anche coloro che sono affetti da altre malattie, non valutando in questi termini l'isolamento sociale come causa primaria del fenomeno (Nicoletti, 2012). Una stima più recente riferita al 2018 parla di 100.000 casi di Hikikomori stanziati in Italia. Inoltre, il fenomeno degli Hikikomori risulta secondo alcune ricerche un fenomeno che si identifica nei ragazzi del territorio dell'Italia settentrionale e in minor presenza nel centro e meridione, in realtà secondo le osservazioni e gli

studi riportati da Crepaldi (2019) viene dimostrato come i dati risultano minori in quanto i contatti con i genitori del meridione si presentano maggiormente di rado a causa della difficoltà a comunicare e a riconoscere la situazione problematica da parte dei genitori nei propri figli (Maglia, 2020)

### 3.7. In conclusione

Nel capitolo vengono riportate differenti ricerche e studi che trattano del fenomeno hikikomori nei diversi paesi a livello mondiale. Si identifica il fenomeno di hikikomori a livello universale e il numero di soggetti in condizione di ritiro sociale volontario risulta esorbitante e in continua estensione. Questi studi dimostrano come si tratti di un fenomeno in costante aumento e di grande preoccupazione che limita le potenzialità in gran parte dei giovani rinunciando a mettersi in gioco e a poter utilizzare le proprie capacità al fine di migliorare sé stessi come persone e cittadini. Molti ragazzi di oggi non si sentono all'altezza delle richieste che provengono da parte dei genitori, insegnanti e dei pari, sentendosi costantemente giudicati. Lo sviluppo, le nuove tecnologie, le nuove organizzazioni, l'economia in aumento, società individualiste, industrializzate e molto altro di "positivo" dovrebbero risultare fonti di benessere e felicità nei cittadini e soprattutto nei giovani cittadini. Numerose ricerche e studi hanno dimostrato come la modernità e la società possano stimolare malessere e difficoltà, soprattutto per i giovani maggiormente vulnerabili. Questi ultimi non sentendosi al passo con i tempi, non riuscendo a mantenere un ritmo incalzante finiscono per limitare i contatti sociali, rendendosi trasparenti di fronte agli altri, riducendo le proprie aspettative e i propri obiettivi, e infine decidendo di eliminarsi dal contesto sociale.

#### 4. Modalità di intervento:

Nei capitoli precedenti sono state analizzate le caratteristiche e le specificità del soggetto in stato di Hikikomori, i fattori interni ed esterni, la cultura, la società e lo stile di vita con cui il ragazzo si confronta quotidianamente, tutte queste particolarità possono fungere da possibili cause riguardo la condizione di Hikikomori che assume un giovane o adulto con l'intento di isolarsi e ritirarsi per un periodo prolungato. Questo capitolo non si occupa di osservare cosa può aver causato tale condizione o come sopravvive un ragazzo in ritiro sociale prolungato, ma l'intento è quello di presentare possibili soluzioni e interventi per poterne uscire e reinserirsi nel contesto sociale. Si tratta di un guscio dove il singolo si sente parte integrante e dove tutto ciò che vi è di esterno non viene riconosciuto e viene eliminato volontariamente, un nido dal quale vi è la possibilità di non farne più parte al fine di riuscire a ricreare interazioni con coloro che vivono la realtà, la società e il mondo. Non vi sono disponibili criteri diagnostici universalmente riconosciuti per definire la condizione di Hikikomori, ma ciò che è stato analizzato è la sua esclusione da altre malattie. A partire da questa prima analisi, allo stesso modo non esiste una specifica strategia terapeutica, ma vi sono due principali approcci: quello medico-psichiatrico e quello basato sulla risocializzazione (Lancini, 2019). Nel momento in cui il soggetto in autoisolamento viene valutato a livello medico, vengono somministrati trattamenti farmacologici, come uso di antidepressivi, e spesso vengono attuate misure di psicoterapia legate all'ambito familiare e cognitivo-comportamentale. Forme di psicoterapia di gruppo hanno avuto miglior successo rispetto a quelle individuali, verso la promozione di un luogo sicuro dove potersi esporre e sentirsi parte integrante (Aguglia et. al., 2010). Per quanto riguarda l'aspetto di risocializzazione il Giappone si presenta come paese maggiormente esperto nel campo del reinserimento dei soggetti affetti da Hikikomori con l'intento di attuare forme di sostegno, aiuto e di inclusione. Il principale obiettivo è il reinserimento sociale e in successione quello lavorativo, necessario risulta far sentire il ragazzo o adulto in autoisolamento nuovamente parte integrante della società, colui che assume una propria posizione e che presta le proprie potenzialità e capacità a livello sociale. In Giappone negli anni e successivamente a diversi studi



collaborativi sono stati attuati progetti e attività di assistenza come la “New Start”, “Fujisato Experience Program” e la “FSW” (Free Space Wood) come riferito da Crepaldi (2019). Tra le possibili strategie e soluzioni apportate per sostenere i soggetti in autoisolamento, o anche nominati Hikikomori, da ricordare sono le “sorelle in affitto”, riconosciute dallo stesso Tamaki studioso che si è occupato di analizzare il fenomeno e la condizione di ritiro sociale prolungato in Giappone alla fine degli anni 80. Come riferito in un’intervista di Claudia Pierdominici rivolta a Tamaki (Tokyo, 2008) egli ha riportato la propria idea in riferimento all’intervento delle sorelle in affitto a favore dei ragazzi ritirati socialmente: *“Ah, sì. Ne ho sentito parlare. Sono le “sorelle in prestito”, chiamate dai genitori degli hikikomori per aiutarli a superare l’isolamento. SAITO: Sì. L’idea è una buona idea, ma mi pare che non abbiano alcuna formazione specifica. Hanno un programma dai ritmi sostenuti, forse poco adeguato. Questo mi lascia in dubbio, oltre al fatto che molti pazienti credono che vivere insieme o lavorare insieme sia di per sé un processo terapeutico. Loro non si occupano dei ragazzi che rifiutano di partecipare al programma. In questo senso vedo dei problemi. Comunque, nel complesso penso sia ammirevole quello che fanno.”*<sup>11</sup> Secondo alcuni studi si tratterebbe di un progetto che potrebbe durare per diversi anni e che non sempre ha dei risultati positivi. Circa il 30% dei ragazzi in condizione di Hikikomori assistiti dalle “rental sister” decide di non lasciare la propria camera, mentre il 10% avvia il programma di recupero, questi dati si presentano come estremamente inferiori rispetto all’impegno e alla complessità del lavoro che si trovano a svolgere queste volontarie come affermato da studi analizzati da Crepaldi (2019). Sulla base dei possibili interventi attuabili per quanto riguarda i tempi di recupero risultano di lunga durata e si differenziano da persona a persona sulla base della gravità e degli aiuti con i quali gli Hikikomori si trovano a confrontarsi. Spesso non sono i ragazzi che richiedono aiuti, ma i genitori. Uno studio del 2014 che ha preso in esame 270 individui ha dimostrato come il recupero e il reinserimento ufficiale degli Hikikomori si aggira intorno ai dodici anni (Nikkei, 2014). Altri studi hanno invece dimostrato come coloro che hanno avuto accesso al mondo reale di vita quotidiana con interazioni e rapporti con l’esterno spesso finiscono per

---

<sup>11</sup> <http://www.psychomedia.it/pm/pit/cybpat/pierdominici-palma.htm>

presentare regressioni e per richiedere nuovamente assistenza ai centri di recupero. L'aiuto di esperti e l'attenzione nel soggetto, che diviene focus principale del problema dell'autoisolamento risultano un primo passo verso il sostegno e il recupero della socialità e della quotidiana attività del singolo.

Vengono di seguito presentati alcuni interventi mirati a sostegno e recupero dei soggetti in condizione di volontario ritiro sociale prolungato.

#### 4.1. Hikikomori e il quadro CHIME

Yung e collaboratori (2021) hanno analizzato come il fenomeno di Hikikomori possa essere valutato attraverso l'analisi del quadro di recupero sociale, quadro CHIME: Connessione, Speranza e Ottimismo, Identità, Significato nella vita ed Empowerment. In primis in questo studio sono state attuate cinque revisioni di ricerca sul fenomeno degli Hikikomori, per quanto riguardano le conoscenze, informazioni, le diagnosi e gli interventi e non domande o ipotesi di ricerca. Si trattava di quattro revisioni narrative e una sistematica. Ognuna di esse presentava le sue particolarità e conoscenze. Inoltre, sono stati poi valutati gli interventi di assistenza a ragazzi hikikomori menzionati nei casi clinici, tra questi è stato conosciuto come tutti avessero delle caratteristiche positive, ma il caso CHIME veniva valutato come l'assistenza più completa, olistica e che si focalizzava sugli attributi positivi del singolo individuo. Inizialmente il modello CHIME veniva applicato ai pazienti con disturbi mentali, successivamente i cinque domini dello studio CHIME sono risultati ampi e comprensivi e di interesse all'applicazione anche nei soggetti in assenza di disturbi psichiatrici ma con necessità di recupero psicosociale. I domini riscontrati all'interno del modello CHIME sono cinque: Connessione, Speranza e Ottimismo, Identità, Significato nella vita e Responsabilizzazione; ogni dominio contiene differenti sottodimensioni specifiche. Questi domini corrispondono ai deficit degli Hikikomori e per questo è stato riscontrato come possa essere utilizzato il modello CHIME per la cura dei soggetti in ritiro sociale prolungato al fine di comprendere le loro esperienze di vita e il fenomeno. Gli obiettivi erano svariati, quelli di identificare studi sulla popolazione hikikomori in relazione a ciascun

dominio del modello CHIME, sintetizzare gli studi e applicarli a ciascun dominio, determinare se questi rientrassero nei domini e identificare se vi fossero dimensioni nel modello CHIME dove mancano analisi sulla popolazione hikikomori, l'intento era quello di osservare se il modello CHIME potesse essere utilizzato a favore dell'assistenza e recupero di soggetti in condizione di hikikomori o se fosse inapplicabile. Sono stati analizzati e presi in esame diversi articoli in lingua inglese che coinvolgevano popolazioni di giovani in ritiro sociale con una durata minima di isolamento di tre mesi. Sono stati analizzati 44 studi, 21 quantitativi, 9 qualitativi, 3 misti e 11 casi studio che sono stati pubblicati tra gli anni 2004 e 2020 e provengono da vari paesi, nonostante la maggior parte delle analisi fossero condotte in Giappone. Il modello di recupero CHIME è stato in grado di comprendere la maggior parte degli aspetti relativi al soggetto in hikikomori. Tuttavia, i limiti dell'utilizzo del modello erano l'incapacità di affrontare la costruzione della fiducia e la caratteristica della non linearità nel processo di recupero a favore dei soggetti che assumono la condizione di ritiro sociale prolungato. Parlando di fiducia, in generale e soprattutto in questi soggetti, si è voluto analizzare come spesso non viene instaurata in tempi ravvicinati e spesso si verificano regressioni di fronte alla realizzazione di solidi rapporti sociali, il tutto porta il processo di recupero e reinserimento del singolo a non essere del tutto lineare. Inoltre, è stata riscontrata l'incapacità di affrontare gli aspetti di spazialità di assistenza dei soggetti in hikikomori, la maggior parte degli interventi vengono forniti all'interno dell'ambiente domestico dimenticando come l'obiettivo è quello di esportare il singolo dalla realtà familiare per concedere al singolo maggiori interazioni con la realtà esterna. È stato riconosciuto secondo i diversi studi come il soggetto in condizione di hikikomori possa essere associato al modello di assistenza CHIME per i domini di Connettività, Identità e Significato di vita e meno all'interno dei domini dell'Ottimismo, Speranza e dell'Emancipazione. L'analisi in profondità delle diverse aree dei domini potrebbe servire a riscontrare quale potrebbe essere la migliore soluzione e guarigione per il recupero dei soggetti in condizione di Hikikomori, al fine di migliorare l'assistenza. Infine, le limitazioni che si sono verificate all'interno dello studio dovrebbero essere rivalutate e rivisitate per riconoscere un corretto e adeguato modello di recupero

dei soggetti in condizione di Hikikomori. Il recupero richiede un minimo di due anni e, per quanto riguarda gli studi futuri che intendono utilizzare il modello CHIME, necessario sarebbe valutare una piena attenzione alle specifiche aree per verificare la correttezza di applicazione dei modelli e domini e quanto essi possano essere coinvolti nel recupero dei soggetti in auto-isolamento.

#### 4.2. Modello del C-BED applicato in supporto ai soggetti Hikikomori

Yokoyama e collaboratori (2019) hanno evidenziato come C-BED (Community-Based Enterprise Development) venga visionato come supporto ai soggetti in condizioni di Hikikomori, si tratta di uno strumento di applicazione che ha ottenuto il consenso di utilizzo congiuntamente dal Ministero giapponese, Health, Labour and Welfare (MHLW), e l'Organizzazione Internazionale del Lavoro (ILO). C-BED creato dall'Organizzazione Internazionale del Lavoro (ILO) in grado di offrire strumenti e moduli di apprendimento a giovani interessati nel campo della piccola imprenditoria in Cambogia, Thailandia e Canada si presenta come programma peer to peer basato su attività riferite a piccoli imprenditori. La metodologia è stata progettata per aiutare gli imprenditori e potenziare il miglioramento dei mezzi di sussistenza delle loro imprese, spesso si tratta di imprenditori di comunità vulnerabili o svantaggiate.<sup>12</sup> L'intento di questo programma è quello di supportare lo sviluppo delle competenze e l'empowerment nelle comunità locali, promuovere il miglioramento dei mezzi di sussistenza, produttività e condizioni di lavoro. Le caratteristiche e specificità alla base del modello C-BED sono: il concetto di apprendimento tra pari che dimostrano una natura altamente collaborativa e il basso costo di implementazione che porta il C-BED ad essere utilizzato e personalizzato in base ai bisogni dei diversi beneficiari. Si tratta di sessioni di apprendimento con approccio prevalentemente formativo e interattivo di comunità dove i partecipanti (piccoli imprenditori) si aiutano al fine di promuovere il proprio e altrui miglioramento aziendale. Questo modello fornisce un supporto pratico alle imprese e agli imprenditori nelle comunità più difficili da raggiungere. L'intento è quello di una formazione aziendale per chiunque e

---

<sup>12</sup> <https://learninghub.ilo.org/updates/C-BED-pilots-online-entrepreneurship-lessons-with-youth>

ovunque.<sup>13</sup> È stato analizzato dal Ministero giapponese della salute, del lavoro e del welfare come il modello C-BED grazie alla sua accessibilità e a suo basso costo possa essere utilizzato all'interno di trattamenti specifici riguardanti le malattie mentali dei singoli. È stato inoltre riscontrato come tale modello possa essere a favore dell'assistenza e del recupero dei soggetti in condizione di Hikikomori. Diversamente da supporti e interventi esterni C-BED narra di un approccio peer to peer che intende legare soggetti che vivono condizioni sociali simili allo stare insieme, collaborare e creare un ambiente confortevole dove poter dialogare e confrontarsi senza la necessità di ricorrere a realtà esterne. In riferimento ai soggetti Hikikomori questo progetto risulterebbe realizzabile, soggetti che vivono nella propria camera possono collegarsi a distanza e dialogare collaborando per ritrovare possibili cause o possibili stimoli al fine di comprendere la condizione personale che hanno deciso di assumere e che stanno vivendo. Si è riscontrato come il modello C-BED possa essere utilizzato come intervento e cura in riferimento ai giovani che decidono di assumere una condizione di ritiro sociale prolungato. Innanzitutto, il modello C-BED stimola e promuove una chat di gruppo online, al fine di limitare l'ansia sociale e la paura di dover confrontarsi direttamente con i pari e la realtà. In questi termini si accenna il concetto di "recupero" dove non viene valutata la malattia mentale come oggetto della cura ma come reazione del singolo alla realtà con la quale si è confrontato, osservando l'assistenza e il recupero in termini di autorealizzazione. L'intento è quello di ripromuovere nel singolo le interazioni sociali e di stimolare il suo reinserimento in società. Il secondo passo prevede il Dialogical Behavioral Therapy (DBT), si tratta di un colloquio motivazionale che prevede relazioni non gerarchiche con domande aperte che stimolano un colloquio tra il professionista e il paziente. Si tratta di una co-terapia cioè un'interazione tra la psicoterapia individuale e una forma di skills training che viene svolta in gruppi di 6-10 partecipanti. È stato progettato uno studio da Taizo Yokoyama, Akira Kawasaki e Tomoe Mitsumiya (2019) per la valutazione del

---

<sup>13</sup> [https://learninghub.ilo.org/program/Community-Based\\_Enterprise\\_Development\\_C-BED](https://learninghub.ilo.org/program/Community-Based_Enterprise_Development_C-BED)

modello C-BED in rapporto ai soggetti in stato di Hikikomori. Sono stati realizzati dieci modelli C-BED rivolti agli hikikomori. I passaggi dello studio hanno identificato in primis la ricerca di possibili partecipanti al gruppo di auto-aiuto (solamente cinque partecipanti hanno accettato), successivamente si è cercato di contattare le persone tramite e-mail o telefono al fine di formare una chat di gruppo. È stato deciso di implementare il C-BED come modello pilota e infine di condurre sondaggi di intervista di follow-up mantenendo il contatto sempre tramite e-mail o telefono sia dopo un mese dallo studio che dopo tre mesi. Il progetto è stato attuato all'interno della piattaforma online. Inizialmente vennero presi in considerazione dieci moduli, mentre durante il corso del progetto si è deciso di utilizzarne solamente tre al fine di rimuovere le attività che si focalizzassero sul ricordo delle esperienze traumatiche dei singoli, rimuovendo inoltre dal dialogo e dagli incontri le espressioni come "paziente" o "problematico" permettendo al singolo di narrare di sé senza sentirsi giudicato. Il vantaggio di C-BED è l'accessibilità, il basso costo, il vantaggio di accesso online 24 ore su 24 dove il singolo è libero di pubblicare e scambiare idee e opinioni come forma sostitutiva al dialogo faccia a faccia. È necessario riconoscere come la comunicazione online si presenti efficiente in alcune situazioni, ma come questa forma non si debba presentare sostitutiva alle dirette interazioni umane nella realtà. Inoltre, attraverso il modello C-BED si è riscontrato come i soggetti che vi hanno partecipato si siano trovati tutti sullo stesso piano, non si siano presentate gerarchie o discriminazioni. Sulla base dei feedback attraverso il follow-up si è notato come i partecipanti abbiano ritenuto migliori le attività che parlassero di loro, quelle personali, ad esempio quelle riguardanti la spiegazione degli hobby personali, riducendo l'interesse e le partecipazioni verso le attività di relazione o rapporto con gli altri. Infine, lo sviluppo di impresa basato sulla comunità (C-BED) mostra come il focus è principalmente legato all'assetto comunitario, la partecipazione, il dialogo e il confronto. Lo sviluppo e il miglioramento, tanto dell'impresa, quanto del singolo, deriva dalla comunità e dallo stare insieme confrontandosi. I soggetti in condizione di Hikikomori sono coloro che decidono di isolarsi socialmente limitando o, in casi estremi, eliminando dalla propria vita il dialogo e la partecipazione diretta con l'Altro. Piattaforme online e realtà virtuale

possono permettere ai soggetti ritirati socialmente una partecipazione ed un coinvolgimento volontario al fine di sviluppare rapporti e interazioni con i propri pari. Il C-BED utilizzato con pazienti Hikikomori ha l'intento di stimolare nel singolo la partecipazione e la maggiore interazione attraverso dialoghi online, il tutto al fine di poter mantenere attraverso la tecnologia digitale un rapporto con la realtà esterna e rimuovere la significativa e assillante solitudine.

#### 4.3. Hikikomori e guida di sopravvivenza

“Quali ritiene possano essere le caratteristiche di un Hikikomori?” La maggior parte delle persone risponderebbe che per parlare di Hikikomori bisognerebbe fare riferimento ad un ragazzo principalmente maschio all'incirca nella fascia di età 18-30 anni. Negli anni si è invece riscontrato come l'età dei soggetti in condizione di ritiro sociale volontario è aumentata allargandosi fino ai quarantenni. Un tempo coloro che vivevano il disagio maggiore all'interno della società erano gli adolescenti, quell'età in cui il bambino vede il suo corpo cambiare, trasformarsi, quella fase di passaggio dall'essere bambino, presentando specifiche richieste e assistenza, al divenire adulto autonomo e responsabile. La società dell'oggi porta il singolo a confrontarsi con un'irresponsabilità talvolta anche all'interno della fascia di età riconosciuta come pre-adultità o fase adulta dove a causa della crisi economica, della forte disoccupazione, della difficoltà nel trovare un proprio posto all'interno del mondo possa portare gli attuali e soprattutto i futuri adulti a rinunciare alla propria autonomia trovando rifugio dai propri genitori, limitando le relazioni con l'esterno, colleghi e partner, e in casi estremi ritirandosi dalla realtà sociale. Questi “moderni” adulti si sentono parte della società, ma non hanno le possibilità e l'intenzione di collaborare a mantenere la propria partecipazione all'interno della stessa. Quando si fa riferimento a adulti in condizioni di Hikikomori spesso si fa accenno anche a come i loro genitori appartengono alla fascia di età avanzata, anziano (Takeo Doi, 2009). A causa di genitori che per elevata età sono venuti a mancare un numero significativo di adulti in condizione di ritiro sociale prolungato ha fatto richiesta di sostegno da parte del governo. Un gruppo chiamato

“Nadeshiko No Kai out of Nagoya” all’interno del territorio giapponese si è occupato di realizzare un manuale a favore degli Hikikomori adulti per aiutarli a divenire indipendenti soprattutto nel momento in cui il ritiro si fosse presentato per un periodo di tempo eccessivamente prolungato, non si fosse ancora svolto un reinserimento sociale e i genitori non fossero in grado di aiutare il figlio o fossero venuti a mancare. Questo testo prende il nome di “[Riku No Hitori Dake Shima] Hatsu [Shintairiku] Gyo” e comprende, sulla base di una stesura semplice con stampe e illustrazioni, consigli di base sulla vita e sulle azioni quotidiane, al fine di garantire una semplice sopravvivenza. Inoltre, vi è la presenza di una spiegazione efficace per poter ottenere assistenza e supporto governativo e sanitario. Queste misure si presentano come preventive e risulta necessario sostenere, accogliere e assistere questi soggetti il prima possibile al fine di garantire un’analisi sociale adeguata, accogliere un’assistenza significativa a favore dei singoli e del contesto sociale e ridurre al minimo l’onere per il Giappone nel suo insieme (Yung, 2021). Si parla di Hikikomori non solamente di età adolescenziale ma anche età adulta. Gli interventi si focalizzano sulla necessità del singolo di stimolare il reinserimento sociale e non scolastico, necessaria non è la cura ma il supporto e l’assistenza nei confronti del singolo e soprattutto la presenza del personale competente quando viene richiesto aiuto da parte del soggetto in isolamento. Necessario sia che si tratti di un adolescente che di un adulto è l’intenzione a modificare la propria immagine negativa della società con l’intento di aiutarli al reinserimento sociale. L’obiettivo è quello di assistere l’adulto in autoisolamento volontario permettendo al singolo di ritrovare un proprio ruolo e attività all’interno della società e nel suo rapporto con l’Altro. Ogni individuo forma la società, ne fa parte e deve sentirsi parte integrante della stessa. Spesso gli adulti Hikikomori sono coloro che hanno cristallizzato e interiorizzato il sentimento della paura del tempo che è andato perduto. È compito degli esperti far capire al singolo come nulla è andato perduto e tutto si presenti come simbolo di crescita, un bagaglio personale che lo individualizza (Crepaldi, 2018).



#### 4.4. In conclusione

Il capitolo intende mostrare possibili soluzioni e interventi da applicare a favore del reinserimento del singolo in condizione di ritiro sociale prolungato. L'assistenza a livello medico-psichiatrico e a livello di risocializzazione a favore del soggetto in condizione di hikikomori si dimostra come base al fine del corretto recupero dello stesso. L'intento è quello di integrare il singolo all'interno del contesto sociale favorendo maggiori attività e interventi a livello di collaborazione e dialogo e relazione con la realtà esterna. Il riconoscimento del soggetto in condizione di hikikomori slegato dalla presenza di altre malattie diviene un primo passo al fine di limitare l'isolamento dello stesso inglobando e promovendo a favore del ragazzo/adulto maggiore contatto e dialogo con la realtà esterna attraverso chat di gruppo e contatto diretto con soggetti competenti e meno professionalizzanti che si identificano ugualmente a favore di un adeguato sostegno, l'esempio concreto sono le sorelle in affitto. Necessario è attuare interventi di assistenza al fine di fare sentire il soggetto ritirato socialmente nuovamente parte attiva e integrante all'interno della società. Una società nella quale ha potuto farne parte e attraverso un audace reinserimento potrà ancora partecipare concedendo le proprie conoscenze, potenzialità e capacità a favore degli altri e dell'intero sistema.

## 5. Hikikomori le prospettive dei docenti di scuola secondaria di secondo grado:

### 5.1. Introduzione

Negli ultimi anni l'Italia come il resto del mondo si è dovuta confrontare con una pandemia che ha costretto ad un blocco mondiale, per diversi mesi ha visto un enorme numero di cittadini confinati nelle proprie case. Questo isolamento forzato ha stimolato conseguenze nei singoli causando problemi di salute mentale e isolamento volontario prolungato. L'isolamento viene riconosciuto in stadio avanzato con il termine di hikikomori, una forma di grave ritiro sociale, evitamento continuo alla partecipazione sociale per un periodo superiore a sei mesi. L'isolamento volontario in un primo stadio si presenta come simbolo di benessere in quanto distacco dallo stress causato dal mondo reale; tuttavia, se prolungato nel tempo finisce per stimolare problemi legati alla salute mentale (Takahiro et.al., 2020). Il termine hikikomori, forma grave e prolungata di ritiro sociale, parola tipicamente giapponese è stata osservata principalmente negli adolescenti e i giovani nel passaggio verso l'età adulta, che vivono nei paesi economicamente sviluppati. Si tratta di un fenomeno esploso in Giappone che ha visto negli ultimi anni una crescita in gran parte dei territori del mondo (Ferrara et.al., 2020). Negli anni si è cercato di stimolare maggiore attenzione e informazione, in quanto il ritiro sociale nei giovani presenta come conseguenza il ritiro scolastico. Progetti come Out of The Net hanno il compito di prevenire l'abbandono scolastico attraverso una metodologia pedagogica sviluppata su basi socio-psico-pedagogiche che prevede la stimolazione di un intervento educativo multidimensionale che intende far collaborare le differenti agenzie di socializzazione al fine di limitare l'avvento del fenomeno hikikomori consistente a livello mondiale. L'obiettivo della ricerca è di creare maggiore consapevolezza sulla possibile presenza di hikikomori all'interno dello stato italiano e nello specifico all'interno del territorio del nord-est Italia. Essere a conoscenza del fatto che l'hikikomori non si trova a distanza ma che può essere in qualsiasi contesto è significativo. Questo dimostra l'importanza di una attenzione maggiore e di un

coinvolgimento di forme assistenziali al fine di stimolare la partecipazione sociale del singolo in ritiro sociale. Si è voluto analizzare quanto i docenti conoscessero il fenomeno hikikomori, in quanto risultano coloro che lavorano con ragazzi di età in cui si verificano principalmente casi di isolamento sociale volontario. L'accortezza di possibili forme di isolamento potrebbe essere in aiuto a specifici soggetti e le loro famiglie come forma preventiva o di iniziale reinserimento. Tale condizione risulta facilitante nel momento in cui l'isolamento non risulti duraturo. Nel presente studio si è riscontrato come non vi sia una consapevolezza o una conoscenza significativa sulla presenza di hikikomori da parte dei docenti intervistati. Attraverso le interviste semi-strutturate i docenti hanno descritto la loro conoscenza attuale sul fenomeno hikikomori, la loro idea di possibili interventi da applicare e la consapevolezza della necessità del sostegno di una rete di assistenza proveniente dalla cerchia sociale del ragazzo e dall'esperto. Il tutto si focalizza su personali supposizioni. Solamente in due casi si è parlato di partecipazione diretta con studenti in condizione di hikikomori all'interno della propria struttura formativa. L'idea di fondo è stata quella di informare i docenti, renderli partecipi e stimolare una presa di coscienza e manifestazione di interesse al fine di un maggiore coinvolgimento che intende fornire forme preventive di assistenza ai singoli ragazzi e di aiuto al reinserimento scolastico e sociale.

## 5.2. Metodo

### 5.2.1. *Obiettivi dello studio*

Il presente studio è stato sviluppato per indagare il livello di conoscenza sul tema del ritiro sociale prolungato da parte dei docenti di scuola secondaria di secondo grado. L'intento era quello di rilevare un numero consistente di dati qualitativi senza fornire un giudizio sulla base della risposta fornita dai docenti.

Vengono poste le seguenti domande di ricerca:

1. Qual è il livello di conoscenza del fenomeno hikikomori da parte dei docenti di scuola secondaria di secondo grado?

2. Quali sono le opinioni dei docenti sulle modalità relazionali tra la realtà esterna e il soggetto in condizione di Hikikomori?
3. Quali sono gli interventi educativi che possono essere svolti per assistere un ragazzo in condizione di Hikikomori?

### 5.2.2. Partecipanti

In totale, 22 docenti di scuola secondaria di secondo grado (17 donne e 5 uomini, fascia di età 24-65, età media 45.3 anni, deviazione standard 13.33) che lavorano nelle scuole secondarie del nord-est Italia, provincia di Vicenza, sono stati intervistati. I docenti vengono identificati nel range di età 24-65 anni. I partecipanti insegnavano materie scientifiche, umanistiche, tecniche, motorie e linguistiche (come riportato in *figura 2*), 6 di loro insegnano al triennio e 14 al biennio (*figura 3*). I partecipanti sono stati selezionati tra i contatti diretti del ricercatore. 20 dei partecipanti hanno avuto intenzione a partecipare all'intervista semi-strutturata online, mentre 2 partecipanti si sono dimostrati partecipi a collaborare alla diretta intervista. Non vi è stata una cernita dei partecipanti, si è voluto solamente selezionare docenti che attualmente lavorassero all'interno di istituti secondari.

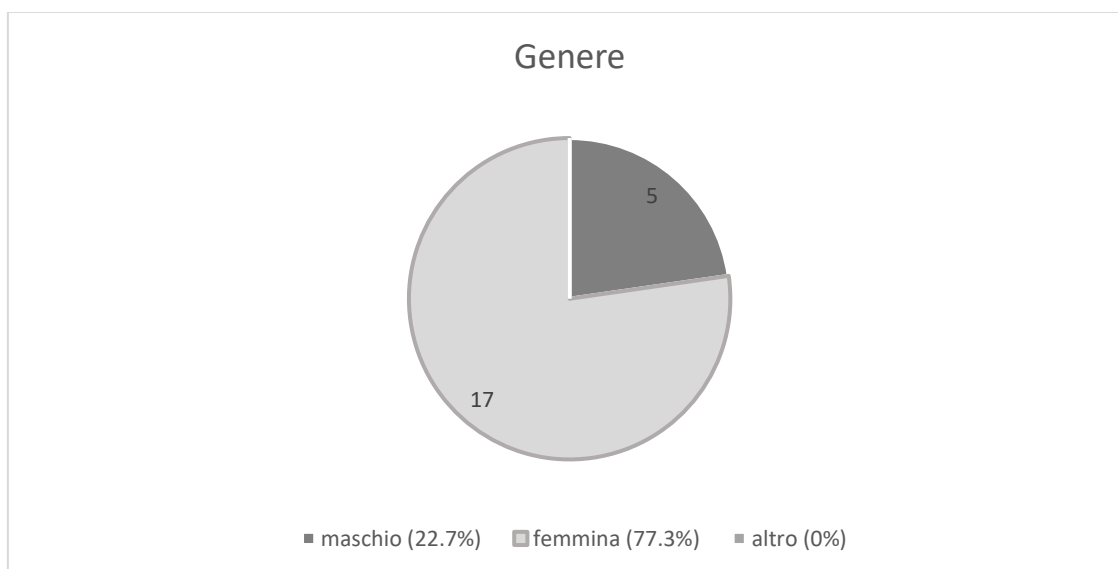


Figura1: Grafico che mostra il genere dei docenti intervistati

<b>Disciplina insegnata:</b>	<b>n. di docenti:</b>
1. Storia, geografia, filosofia e diritto	7
2. Matematica e fisica	2
3. Lettere	2
4. Lingue	2
5. Scienze motorie e sportive	2
6. Discipline grafiche e pittoriche	2
7. Scienze umane	1
8. Alimentazione	1
9. Meccanica	1
10. Sostegno	1
11. Informatica	1

Figura 2: disciplina insegnata dai docenti

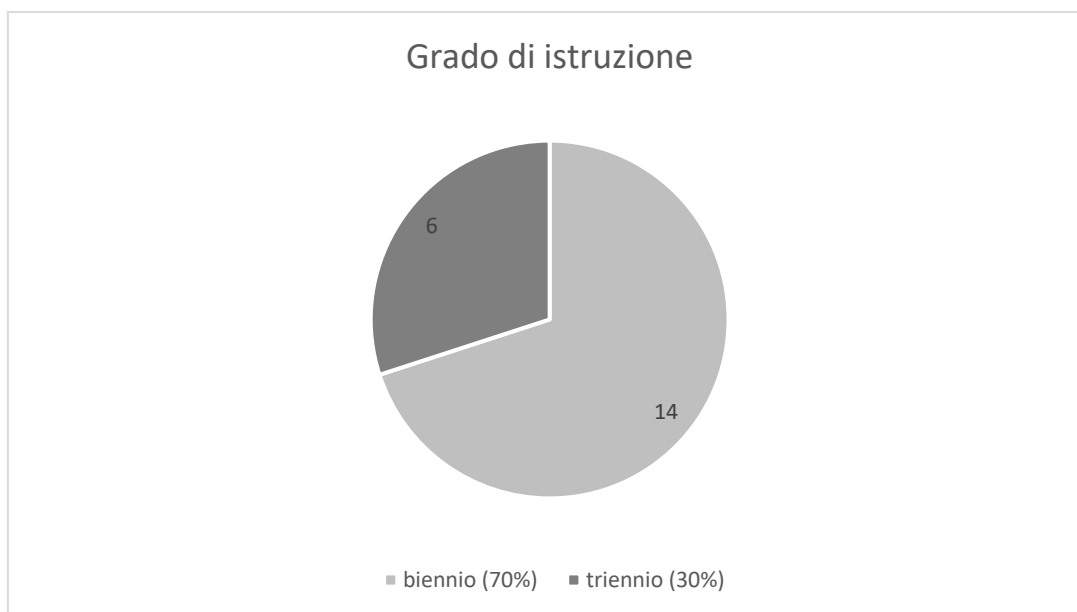


Figura 3: grado di istruzione dove insegnano i docenti intervistati

### 5.2.3. Intervista

È stata sviluppata un'intervista semi-strutturata per esaminare le prospettive dei docenti di scuola secondaria di secondo grado per quanto riguarda la personale conoscenza del fenomeno hikikomori. La prima parte di intervista si è concentrata

sulla raccolta di informazioni riguardanti i dati generali del singolo intervistato (sesso, età, disciplina insegnata, grado di insegnamento, conoscenza o meno del fenomeno hikikomori). Una seconda sezione di domande mirava a raccogliere dati sulla conoscenza del fenomeno, si trattava di dodici domande aperte dove l'intervistato era libero di rispondere. Il tema centrale dell'intervista trattava del fenomeno hikikomori: le prime quattro domande dell'intervista rispondevano alla prima domanda di ricerca riguardante la conoscenza del fenomeno da parte dei docenti, le domande cinque, sei e sette rispondevano alla seconda domanda di ricerca che trattava del rapporto realtà esterna e hikikomori ed infine dalla ottava alla dodicesima si presentavano le domande che rispondevano alla terza domanda di ricerca, quella specifica sui possibili interventi che possono essere svolti a favore del singolo in condizione di ritiro sociale. Si è inoltre aggiunta una domanda con commento finale facoltativo per lasciare uno spazio di manifestazione di dubbi, interessi o di libertà espressiva. L'elenco completo delle domande del colloquio semi-strutturato appare in appendice.

#### *5.2.4. Raccolta dati*

I docenti sono stati contattati tramite messaggi di posta elettronica, non vi era una specifica selezione. Un totale di ventidue docenti ha accettato di partecipare allo studio, due docenti hanno deciso di partecipare direttamente e sono stati contattati per programmare l'intervista, mentre agli altri venti è stato fornito un link con l'intervista da poter compilare virtualmente. I docenti erano stati informati che le loro risposte sarebbero rimaste anonime e che i dati raccolti sarebbero stati utilizzati solamente per scopi di ricerca. Sono state utilizzate tecniche qualitative per analizzare i dati. È stato chiesto il consenso alla registrazione durante le interviste faccia a faccia ed è stato ottenuto. Le interviste sono state compiute nell'arco di un mese grazie alla partecipazione dei docenti. La durata media delle interviste in presenza è stata di circa un'ora. La ricerca è conforme alla "Carta dei principi per la ricerca nelle scienze sociali e umane e i codici di condotta". Commissione per l'Etica della Ricerca e la Bioetica del CNR-

[www.cnr.it/it/ethics](http://www.cnr.it/it/ethics).<sup>14</sup> Questo studio è stato condotto sulla base del D.Lgs. 196 del 30.06.2003. Inoltre, con il consenso a partecipare all'intervista vi è l'autorizzazione all'Università di Padova da parte del singolo docente a sottoporre a trattamento e raggruppamento i dati personali solamente ai fini di ricerca.

### 5.3. Risultati

#### 5.3.1. *Analisi dei dati*

Le interviste registrate sono state trascritte testualmente. Le trascrizioni sono state inviate ai due partecipanti per verificare la correttezza di quanto riportato. Le altre interviste essendo trascritte sono state copiate e analizzate direttamente. Il materiale raccolto è stato esaminato attraverso l'analisi dei contenuti, una forma induttiva di analisi qualitativa in cui sono stati estratti codici e categorie dai dati. Il processo di codifica comprendeva tre fasi: la prima fase è stata dedicata alla lettura e riletture del materiale scritto per analizzarlo nello specifico. Nella seconda fase, il testo è stato suddiviso in sezioni più piccole e sono state identificate le unità di analisi. In questa fase ogni ricercatore lavorava indipendentemente. I risultati portarono a discutere e a unificare codici simili al fine di ridurre il numero e rendere chiare le distinzioni. Nella fase finale sono stati esaminati i codici e definite le relazioni raggruppando i codici in categorie che riportano e trattano dello stesso tema. Un'analisi specifica ha previsto il lavoro compiuto da ogni singolo ricercatore. Si è verificata l'analisi e la codifica di specifici codici strutturati e selezionati attraverso la partecipazione dei ricercatori utilizzando il metodo di ricerca "Grounded Theory (GT)" (Glaser e Strauss) per analizzare gli elementi sottesi del fenomeno hikikomori (Noble, H. Mitchell, G. 2016). Non sono stati selezionati codici posseduti a priori in quanto nel territorio italiano negli ultimi anni non sono state fornite vastità di ricerche che trattano del tema hikikomori nonostante di recente il fenomeno sia stato conosciuto e stiano circolando maggiori informazioni a livello nazionale.

---

<sup>14</sup> Cfr. "Nota al testo, gruppo di lavoro ed estensori", pag.12

Da questa analisi induttiva sono emersi 54 codici, divisi nelle seguenti categorie:

- (1) Caratteristiche del fenomeno hikikomori
- (2) Esperienze dei docenti con il fenomeno hikikomori
- (3) Aspetti socio-relazionali
- (4) Ruolo della scuola
- (5) Bisogni e difficoltà dei docenti
- (6) Utilizzo del network tra scuola e altre dimensioni della realtà esterna

Le relazioni tra codici e categorie sono presentate in *Figura 4* che compare in appendice.

### 5.3.2. *Descrizione delle categorie*

Ciascuna delle sei categorie rappresentava un'area tematica relativa alla conoscenza evidenziata dai docenti di scuola secondaria di secondo grado trattando del fenomeno hikikomori; esempi di citazioni relative a ciascun codice sono riportati in *tabella 1* in appendice.

#### (1) Caratteristiche del fenomeno hikikomori

La prima categoria fa riferimento alle conoscenze emerse dai docenti per quanto riguarda il fenomeno hikikomori e le possibili caratteristiche e specificità che assumono i soggetti in condizione di hikikomori con l'attenzione al sesso, età, agli aspetti personali interni, alle caratteristiche esteriori, al modo di vestire, di comportarsi, alle possibili conseguenze con le quali si possono confrontare i ragazzi assumendo tale condizione. I partecipanti hanno evidenziato come il fenomeno ha origini asiatiche principalmente riferite al Giappone come afferma un intervistato "Il termine "Hikikomori" è stato coniato in Giappone, a partire dagli anni 80', per indicare quei ragazzi che si ritiravano nella propria stanza rifiutandosi di uscire." I partecipanti riferiscono come il fenomeno ha subito in modo consistente un impatto e un'estensione provocata dalla recentissima pandemia Covid-19, uno dei docenti riferisce "ne ho sentito parlare in seguito alla pandemia". Inoltre, secondo le risposte alle interviste per parlare di hikikomori si deve fare riferimento prevalentemente a ragazzi di sesso maschile



principalmente in età adolescenziale, riconoscendo come negli ultimi anni stia aumentando anche il numero delle ragazze hikikomori. “Soggetti prevalentemente di sesso maschile (anche se nell'ultimo periodo dall'esperienza di Colleghi sembra il fenomeno si stia allargando anche al sesso femminile)”. “Tratterei di hikikomori parlando principalmente di più maschi che donne, nella fascia di età principalmente giovane dagli 8 ai 18 anni”. Secondo le informazioni fornite dai docenti il ragazzo intende intraprendere il percorso di ritiro sociale a causa di fattori interni in relazione ai fattori esterni derivanti dal contesto sociale nel quale avvengono le interazioni quotidiane del singolo, la realtà sociale può divenire fonte di benessere o malessere. Come riscontrato dai docenti “Credo che gli aspetti di disagio interno siano importanti, tuttavia non essenziali”, tale condizione “prevalentemente deriva da un carattere interno provato dal ragazzo, ma la famiglia, la scuola e il contesto sociale possono essere causa dello stesso ritiro sociale”. La scelta di attuare un ritiro sociale prolungato da parte del singolo secondo i partecipanti promuove conseguenze significative a livello fisico, comportamentale e psicologico, come riportato da un intervistato “facendo riferimento ad un ragazzo che si isola dalla realtà sociale e talvolta anche familiare ritengo che le conseguenze possano essere drastiche.” I partecipanti hanno dimostrato come la conseguenza minore provata dal soggetto in ritiro sociale è “il totale isolamento, l'alienazione dal mondo”, finendo per confrontarsi con aspetti maggiormente complessi come la depressione “Si arriva a livello psicologico ad un certo punto a cadere in depressione per non aver vissuto la vita e vedere invece che gli altri la vivono a pieno”, il ritiro da scuola e dalle mansioni lavorative e di vita quotidiana “Difficoltà ad affrontare la quotidianità, le relazioni, la realtà”, “Abbandono scolastico, solitudine, malessere psicologico” e finendo nei casi più gravi a confrontarsi con forme di autolesionismo e in estremo di suicidio come riportato “Il totale isolamento, l'alienazione dal mondo reale, depressione e autolesionismo; nei casi più estremi può sfociare nel suicidio”. Infine, i docenti hanno evidenziato come i ragazzi che assumono tale condizione presentino caratteristiche simili: “Solo, timido, insicuro, chiuso, spaventato dalle novità, necessità di sicurezze, scarsa autostima”, si tratta di specificità che ricorrono nei soggetti in condizione di hikikomori.

## (2) Esperienze dei docenti con il fenomeno hikikomori

La seconda categoria risponde talvolta alla prima domanda di ricerca che narra della conoscenza dimostrata da parte dei docenti intervistati per quanto riguarda il fenomeno hikikomori. Tale categoria presenta specifici codici attraverso i quali intende esplicitare sulla base di quali fonti i docenti hanno assunto conoscenza del fenomeno hikikomori. Come evidenziato da alcuni partecipanti, diversi di loro non presentano piena conoscenza sul fenomeno in progressiva espansione “non conosco esattamente le origini del fenomeno”, “non conosco le origini del termine, so a cosa si riferisce”. A differenza come riportato da altri docenti è emersa l’assunzione di informazioni derivanti da differenti fonti: “mi sono informato attraverso articoli presenti in Internet.”, “Un paio di anni fa mi sono soffermata sul fenomeno leggendo un articolo”, “ho sentito citare in alcuni telegiornali, sia in programmi tv”, attraverso “Discussioni con colleghi e studenti. Discussioni con figli adolescenti in ambiente familiare”, “Ricerca info didattica”, “L’hanno accennato a un corso di formazione” e “a causa della tesi in alcuni libri ne parlavano.” Solamente in due casi è emerso come vi fossero maggiori informazioni in quanto i docenti avevano affermato come avessero avuto modo di avere esperienza diretta con un caso scolastico, come riportato “Contatto diretto a scuola”.

## (3) Aspetti socio-relazionali

La terza categoria si riferisce alla seconda domanda di ricerca: “Quali sono le opinioni dei docenti sulle modalità relazionali tra la realtà esterna e il soggetto in condizione di hikikomori?”. Nel fare riferimento al rapporto tra soggetto hikikomori e realtà esterna si intende focalizzarsi sulle interazioni sociali che il singolo instaura, o talvolta decide di non instaurare, con i pari, la scuola, i familiari e l’intero contesto sociale al quale fa inconsapevolmente parte. Come riportato dai partecipanti il ragazzo in ritiro sociale prolungato presenta vive difficoltà nelle relazioni sociali “difficoltà ad essere incluso e ad includersi nel contesto sociale”, che promuovono conseguenze talvolta a livello comunicativo, ricadendo sulla mancanza di comunicazione da parte del singolo “Scarsa comunicazione e incapacità di esprimere i propri pensieri per la paura del giudizio” al fine di

privilegiare la comunicazione digitale a distanza “Si limita al massimo la comunicazione personale, si predilige quella mediata attraverso la tecnologia”. Inoltre, i partecipanti hanno dimostrato come la realtà possa essere fonte di malessere, causando delle conseguenze e gravità nel singolo che ne fa parte. Spesso l’hikikomori intende isolarsi a causa di forti pressioni sociali e familiari “Insoddisfazione della realtà che lo circonda, disattenzione e superficialità in famiglia, chiara volontà di essere ciò che non si è”. A livello scolastico il bullismo si presenta come forma di stimolazione al ritiro sociale del singolo come riportato dai docenti “Poca fiducia in sé stesso, difficoltà a creare relazioni, episodi di bullismo”. Infine, i docenti intervistati hanno dimostrato la loro consapevolezza sulla necessità di un supporto a favore del singolo a livello familiare e sociale “la famiglia è la prima agenzia di socializzazione e gioca un ruolo di fondamentale importanza”, “La famiglia sicuramente è il ponte tra il ragazzo e la scuola”, “Nel concreto ci dovrebbe essere collaborazione tra famiglia e scuola, soprattutto se la famiglia si è attivata con sostegno psicologico”. Allo stesso modo il contesto sociale deve cercare di promuovere “l’inclusione, il dialogo, il rapporto, la libertà di espressione, di parola, di fallimento e di successo”.

#### (4) Ruolo della scuola

Questa categoria intende fornire e dimostrare i possibili interventi educativi che secondo i docenti intervistati vengono attuati all’interno delle scuole secondarie di secondo grado a favore del reinserimento e del sostegno del ragazzo in condizione di hikikomori. Le risposte alle interviste hanno dimostrato come “la scuola ha il compito di porre lo studente al centro, potrebbe stimolare progetti di assistenza e aiuto rispetto ai soggetti in isolamento permettendo loro di partecipare alle lezioni, alla vita scolastica nonostante si trovino a distanza, un’esperienza simile a quella provata durante la pandemia con le lezioni a distanza con l’intento di incentivare piano piano al rientro del ragazzo alla vita scolastica e sociale”, “Il ruolo della scuola è sicuramente importante ma non facile per riuscire a far uscire il ragazzo dal suo isolamento”. Altre risposte hanno fornito dubbi sul ruolo di assistenza della scuola in riferimento ai soggetti in condizione di hikikomori. La scuola presenta l’intenzione di attuare una limitazione del

fenomeno, attualmente secondo alcuni partecipanti senza fornire nulla in aiuto, ma allo stesso modo può contribuire a formare il fenomeno, divenendo causa dell'isolamento del singolo, come evidenziato dalle risposte dei docenti: la scuola "ha una funzione importante in quanto può essere fonte di ritiro sociale ma allo stesso modo ha l'intento di reintegrare i soggetti e studenti", "la scuola può aiutare a evitare tale fenomeno o può contribuire a causarlo. La scuola, i compagni e i professori sono i soggetti con i quali i bambini e adolescenti passano un numero consistente di ore della giornata", "Al momento attuale penso che la scuola a livello di insegnanti possa fare ben poco". I docenti intervistati sono consapevoli della necessità della scuola e degli insegnanti di contribuire al reinserimento sociale del singolo hikikomori, in questi termini gli stessi docenti manifestano il desiderio di partecipare a corsi formativi "mi sarebbe piaciuto essere informato da esperti su tale condizione o meglio che vi fossero corsi di aggiornamento sui problemi con i quali troviamo a scontrarci e confrontarci" e in alcune risposte viene esplicitata la partecipazione a iniziative che hanno affermato l'analisi e la spiegazione del fenomeno hikikomori "la visione di filmati e un'intervista a studiosi del fenomeno".

#### (5) Bisogni e difficoltà dei docenti

La quinta categoria, in legame con la quarta e la sesta, rispondono alla terza domanda di ricerca che intende valutare secondo le risposte fornite dai docenti intervistati quali interventi educativi potrebbero essere svolti al fine di assistere un ragazzo in condizione di hikikomori. All'interno della quarta categoria veniva fatto riferimento a quali interventi vengono svolti da parte della scuola a favore dei ragazzi in ritiro sociale, mentre nella quinta vengono mostrati quali potrebbero essere gli interventi da promuovere al fine di assistere gli alunni hikikomori. I partecipanti hanno evidenziato come "Il ruolo della scuola dovrebbe essere quello di tutelare i ragazzi rispetto a possibili comportamenti denigratori, violenti o esperienze di bullismo che possono favorire sentimenti di disistima e sfiducia negli alunni; riconsiderare il "modo di fare scuola" evitando la standardizzazione dei processi educativi... Inoltre, credo che il ruolo della scuola debba essere sempre di più quello di educare i ragazzi al fallimento inteso come passaggio

fisiologico nel percorso di vita”. “La scuola dovrebbe capire il motivo per cui il ragazzo è caduto in questa situazione, più che altro dovrebbe cercare di capire se la causa è nella scuola stessa o se la causa è esterna” inoltre “la scuola ha il compito di porre lo studente al centro”. Nel caso in cui il soggetto si presenti in ritiro sociale e decida di non partecipare alle lezioni scolastiche la scuola dovrebbe “Rispettare la sua scelta e aiutarlo comunque nella formazione”. “Segnalare il problema. Fare DAD in seguito ad accertamento”. Infine, necessario è “Coinvolgere l'intero sistema scolastico per dare aiuto e sostegno”, in questi termini i docenti nelle loro risposte dimostrano come anche gli insegnanti presentano un ruolo fondamentale e al fine di fornire un'assistenza adeguata è necessario che i docenti vengano formati. “Un corso di un paio d'ore sarebbe opportuno per fare chiarezza e formazione riguardo tale tematica”, “L'Esperto ci vuole o al massimo una formazione per docenti fatta da un esperto, sicuramente al docente non basta comprare il libro e dire faccio terapia alla classe”, “ci vuole preparazione e conoscenza reale del problema”.

#### (6) Utilizzo del network tra scuola e altre dimensioni della realtà esterna

La tecnologia e il web spesso si presentano come strumenti fondamentali di assistenza al ragazzo in condizioni di hikikomori. I partecipanti nelle loro risposte hanno evidenziato come la presenza della tecnologia sia consistente negli ultimi anni a causa della pandemia e soprattutto di aiuto ai ragazzi in isolamento sociale che utilizzano la tecnologia come mezzo di comunicazione come emerge dalle risposte “È l'unico strumento di contatto con il mondo e poiché è il ragazzo che sceglie i contenuti, si sente libero e non giudicato”. “La tecnologia e Internet hanno sicuramente un ruolo molto importante per i ragazzi Hikikomori, in quanto diventano il loro tramite per rapportarsi con il mondo esterno: vengono meno le relazioni sociali dirette sostituite da quelle virtuali”. Talvolta nelle risposte fornite dai docenti è stato evidenziato come l'utilizzo eccessivo della tecnologia possa presentare effetti negativi sul singolo, “si riscontra il problema della tecnologia: paradossalmente la tecnologia e gli strumenti tecnologici sono nati per diminuire le distanze ma in realtà negli anni le ha aumentate di più”, “E' una via di fuga,

permette di modificare orari e cambiare la notte per il giorno riducendo il senso di confronto con il resto della società”, e nel suo eccessivo utilizzo finisce per divenire fonte di dipendenza “La dipendenza da internet potrebbe essere un elemento potenziante del fenomeno”. L’idea che emerge dai partecipanti dimostra come i ragazzi in condizione di hikikomori presentino la necessità dell’utilizzo della tecnologia come mezzo di contatto diretto con la realtà, talvolta necessitano della presenza costante del sostegno da parte di figure esterne, familiari, docenti e gruppo di pari al fine di promuovere un adeguato reinserimento sociale. Le risposte evidenziano la necessità della creazione di una rete di sostegno “Cercare di dialogare con lui, non solo una volta, ma anche settimanalmente. Seguirlo. Coinvolgere anche la classe nell’aiutarlo, oltre che ad essere seguito da una figura specialistica come uno psicologo o psichiatra”, “provare a mettersi in contatto con la famiglia e comunicare loro questo disturbo; proporre loro di far seguire il ragazzo con una terapia apposita”, “la scuola può cercare di mantenere i contatti attraverso la dad e cercando di raggiungere l’alunno attraverso i compagni e una stretta stretta collaborazione tra docenti e genitori del ragazzo”, “inoltre, sarebbe necessario accogliere lo psicologo nelle classi per dare ai compagni la conoscenza per gestire la situazione, come comportarsi con la persona “malata” e come aiutarlo ed assisterlo”. Infine, secondo le risposte fornite dai docenti sarebbe necessario “creare una rete di supporto che comprenda la famiglia, figure educative, sociali e professionisti del campo della psicopatologia (psicologi-psicoterapeuti ed eventualmente psichiatri)” che siano di aiuto e assistenza a favore del singolo in condizione di hikikomori.

#### 5.4. Discussione

Il presente studio si concentra sulla raccolta di risposte fornite dai docenti di scuola secondaria di secondo grado in rapporto alla propria conoscenza riguardante il fenomeno hikikomori. I docenti di istituti superiori sono stati intervistati indirettamente e direttamente sulla base del proprio ruolo professionale educativo e formativo. Per quanto riguarda la prima domanda di

ricerca (Qual è il livello di conoscenza del fenomeno hikikomori da parte dei docenti di scuola secondaria di secondo grado?), i risultati hanno evidenziato come il fenomeno fosse in parte conosciuto. Grazie all'avvento di contatti ed eventi esterni come la recentissima pandemia e talvolta la possibilità di partecipare a interventi al di fuori dell'orario scolastico è stato possibile per i docenti acquisire maggiori informazioni. Inoltre, è emerso come le specifiche caratteristiche riguardanti gli aspetti del soggetto in condizione di hikikomori siano prevalentemente conosciute. I docenti ritengono il fatto che si tratti prevalentemente di un maschio, adolescente, con carattere chiuso, di bassa autostima, che presenta forti pressioni sociali e che il suo stimolo di pulsione al ritiro sociale provenga da fattori esterni e interni, come riferito da Crepaldi (2019). Dalle risposte è stato evidenziato come il ragazzo hikikomori venga definito depresso. In realtà è presente una distinzione tra depressione e ragazzo in ritiro sociale, la depressione diviene spesso conseguenza della scelta di intraprendere un isolamento volontario da parte del singolo e non la causa. In quanto per definire un soggetto in condizione di hikikomori è necessario riconoscere come l'isolamento sia la prima causa e fonte del ritiro come accennato da Suwa, Suzuki e Lie Wong (2013); nella depressione il ritiro sociale non rappresenta un sintomo primario ma un effetto della condizione patologica. I docenti hanno evidenziato come le conseguenze che possono assumere i ragazzi in condizione di hikikomori possano essere drastiche. L'intento sarebbe quello di fornire interventi preliminari al fine di promuovere maggiore conoscenza riguardo al fenomeno hikikomori, un'attenzione che provenga da docenti, compagni, genitori e un continuo studio da parte di esperti. Inoltre, sarebbe consigliata all'intera rete sociale a livello educativo una formazione specifica per contribuire a ridurre il ritiro sociale prolungato assunto da adolescenti e adulti al fine di concedere loro la continua partecipazione ad attività scolastiche, lavorative e di vita quotidiana (Kato et.al. 2011). Questi interventi preliminari si dimostrano a favore del singolo hikikomori e dei docenti in quanto un numero consistente di loro attestano di non possedere una corretta conoscenza del fenomeno in costante e recente espansione a livello mondiale. Per quanto riguarda la seconda domanda di ricerca (Quali sono le opinioni dei docenti sulle modalità relazionali tra la realtà

esterna e il soggetto in condizione di Hikikomori?), i partecipanti evidenziano e hanno definito chiaramente la difficoltà che presentano i singoli in condizione di hikikomori nel rapportarsi con la realtà esterna in termini di pari, scuola, genitori e coloro che appartengono alla cerchia sociale nella quale il singolo dovrebbe farne parte. È emerso come il ragazzo faticasse a socializzare nelle interazioni faccia a faccia, mentre quelle mediate con la tecnologia possano in certi casi funzionare. Necessari sarebbero gli interventi scolastici quotidiani con l'intento di creare un legame con gli altri, stimolare un dialogo e una critica al fine di riconoscere la scuola non semplicemente in termini di apprendimento mnemonico ma di attiva partecipazione e attivazione di rapporti sociali con i propri compagni di classe e con l'intera istituzione scolastica; importante è dire che il/la ragazzo/a va accompagnato a scoprire la dimensione relazionale che sta al di fuori dello spazio protetto della sua camera e della rete, percorso che va svolto in modo graduale (Sagliocco, 2011). In conclusione, per quanto riguarda la terza e ultima domanda di ricerca (Quali sono gli interventi educativi che possono essere svolti per assistere un ragazzo in condizione di Hikikomori?), i partecipanti hanno fatto riferimento a quali sono gli interventi effettivamente attuati e quali dovrebbero essere gli interventi da attuare nella quotidianità e all'interno dell'ambito scolastico. Maggiori corsi formativi come precedentemente accennato potrebbero divenire fonte di attenzione e conoscenza per un'adeguata presa in carico della attività di insegnamento che contribuisca all'educazione e formazione del singolo. Come riportato da numerosi docenti significativo è il legame e il rapporto diretto della rete sociale che contribuisce e assiste il singolo a livello educativo, formativo e professionale. I professionisti esperti nel campo (psicologo, psicoterapeuta) divengono figure da tenere in considerazione che possono fornire assistenza tanto al docente, quanto al genitore e ragazzo (Tonioni e Corvino, 2011). La presenza di uno psicologo a scuola diverrebbe fonte di prestigio per l'istituto. Il docente a contatto con l'alunno analizza se vi sono disfunzioni nei singoli studenti, dialoga con lo psicologo e a colloquio professionale se ritenuto necessario viene promosso un approccio assistenziale a favore del singolo. L'utilizzo da parte dello psicologo della scuola del questionario "Hikikomori Questionnaire" (HQ-25) composto da 25 item, come



riferito da Teo e collaboratori (2018), permetterebbe il riconoscimento della propensione all'isolamento da parte del singolo o all'identificazione dei casi di hikikomori. Si riconoscerebbe in termini di assistenza e sostegno nelle fasi di stadio iniziale del disagio riducendo al limite i casi di isolamento duraturo e di abbandono scolastico. Anche il ruolo degli educatori è significativo, non solo nel momento in cui è presente la situazione di disagio ma anche nella fase della prevenzione. Infine, viene analizzato l'utilizzo della tecnologia da parte dei soggetti in condizione di ritiro sociale prolungato. Sulla base delle risposte fornite dai partecipanti, la tecnologia si identifica come forma assistenziale a favore della possibile comunicazione con la realtà esterna da parte del singolo ritirato socialmente, talvolta i nuovi strumenti digitali assumono una visione negativa, in quanto negli anni la tecnologia ha preso il sopravvento rispetto le reali relazioni sociali di vita quotidiana, riducendole e stimolando maggiormente un contatto diretto a distanza, limitando il contatto con i pari e la realtà esterna finendo per isolarsi all'interno della propria abitazione, come riferito da Ranieri, 2016.

## 5.5. Conclusione

I risultati della presente ricerca hanno messo in luce alcune questioni cruciali per quanto riguarda la conoscenza e l'identificazione del fenomeno hikikomori. È considerevole osservare come in Italia solamente qualche anno dopo la pandemia si siano iniziati a sviluppare interventi di questo tipo. Studi specifici che vengono attribuiti all'analisi e alla maggiore conoscenza del fenomeno hanno contribuito a stimolare sentimenti positivi e di sostegno ai soggetti che si trovano confinati volontariamente e involontariamente all'interno delle mura di casa. Una epidemia, durata lunghi anni che ha obbligato a quarantene e isolamenti per un gran numero di cittadini a livello mondiale, è divenuta fonte di maggiore divulgazione di disagi e di conoscenza di nuove forme silenziose di malessere a livello sociale. Tanto l'epidemia quanto ricerche fornite a specifici professionisti competenti quali insegnanti e educatori, come nel caso della corrente ricerca, possono promuovere una maggiore conoscenza riguardo il fenomeno specifico. Nelle risposte è stato identificato come diversi docenti grazie all'intervista

proposta abbiano manifestato un maggiore interesse ad assumere personalmente informazioni per quanto riguarda il fenomeno hikikomori e alcuni di loro hanno modificato il proprio modo di vedere tale condizione riconoscendo come l'impatto della ricerca possa aver contribuito all'ambito accademico e educativo. Questo progetto di ricerca presenta alcuni limiti riguardo al numero ridotto di partecipanti che si identificano in 22 docenti lavoratori in un'area geografica ristretta. Essi esprimono una visione caratteristica di un'area periferica del nord-est Italia, tale contributo potrebbe risultare limitante rispetto ad un'analisi maggiormente estesa a livello nazionale. Le sei categorie che ricorrono al tema centrale del fenomeno hikikomori e di quanto questo fenomeno sia conosciuto da parte dei docenti forniscono uno scenario ricco di quella che viene identificata come attuale situazione scolastica e di interventi applicati in rapporto al soggetto hikikomori specifica di un'area geografica. Tale modello potrebbe essere riconosciuto rilevante e applicativo in altre realtà al fine di stimolare un confronto con differenti contesti e situazioni educative. Sulla base dei risultati ottenuti dalla ricerca un altro aspetto mancante si dimostra nell'analisi concreta di come i ragazzi riconoscono il compagno o conoscente in ritiro sociale prolungato. L'obiettivo sarebbe quello di valutare se presentano un'attitudine a identificare il singolo in termini negativi come disadattato, isolato, timido, di scarsa comunicazione e relazione sociale o se assumono una visione romantica in riferimento all'isolamento. Poter vivere sulla base della libertà di espressione e manifestazione senza dover rispondere delle proprie azioni e senza doverle giustificare risulta stimolante, soprattutto per un ragazzo nel pieno della sua crescita o meglio conosciuta come fase adolescenziale.

## Conclusione

Questo lavoro di tesi ha voluto indagare quanto fosse conosciuto il fenomeno hikikomori. Sono stati passati in rassegna i dati provenienti dalla letteratura internazionale sull'hikikomori ed è stato messo in evidenza il contesto italiano in riferimento a tale condizione di ritiro sociale prolungato e volontario. Ad oggi non sono ancora presenti grandi studi sperimentali sull'argomento. L'intento attuale e futuro è quello di far emergere interesse e attenzione sui comportamenti dei singoli, al fine di valutare ogni campanello d'allarme con lo scopo di limitare un intervento invasivo come possibile cura o terapia. Si è potuto riscontrare come la rete sociale ha assunto maggiore conoscenza di tale condizione assunta da ragazzi e giovani adulti in seguito all'avvento della pandemia Covid-19 e all'evolversi della società moderna dove il singolo si trova a confortarsi costantemente con il suo prestarsi alla società e isolarsi dalla stessa. L'analisi concreta e massiccia della condizione del ritiro sociale dovrebbe indurre ad una approfondita riflessione clinica-psicologica sulle modalità di espressione della sofferenza e del disagio vissuto da parte del singolo. L'attenzione da parte della realtà sociale, soprattutto in ambito educativo e formativo, diviene simbolo di un legame e una collaborazione in termini di aiuto e supporto al ragazzo. Essa mira a divenire una base e un punto di riferimento limitando conseguenze drastiche come possa essere l'abbandono scolastico o in successione il ritiro sociale prolungato assumendo la condizione di hikikomori. Mediante questo lavoro di indagine non viene esposta una risoluzione ad un problema tramite un progetto definito, si tratta invece di una ricerca dove si è potuto comprendere quanto fosse conosciuto il fenomeno hikikomori da parte dei docenti di scuola secondaria di secondo grado. L'età media degli hikikomori si identifica principalmente nei ragazzi che frequentano gli istituti secondari, la selezione di specifici insegnanti e il fatto che i docenti siano o meno a conoscenza di tale fenomeno risulta di grande importanza in quanto possano divenire causa del ritiro sociale o di supporto al fine di evitare l'abbandono relazionale. Nonostante il limite riscontrato nel capitolo di ricerca, che riguarda la selezione dei docenti lavoratori in una specifica area geografica, ha comunque permesso di osservare, discutere, preparare e reperire le informazioni in modo soddisfacente. Allo stesso modo il lavoro non ha potuto

offrire una panoramica completa di possibile estensione del fenomeno riferito all'intero territorio nazionale, ma è risultata specifica dell'area educativa analizzata (istituti secondari) e relativa al contesto specifico (nord-est Italia). Si è riscontrato come nella maggior parte delle risposte fornite dai docenti il fenomeno Hikikomori sia conosciuto, allo stesso modo studiosi a livello internazionale hanno stimolato la loro attenzione in riferimento a tale fenomeno mostrando e prendendo parte a studi e ricerche maggiormente focalizzate sulla presa di consapevolezza della condizione assunta dai singoli e sui possibili interventi e cure da poter apportare a favore dell'assistenza del singolo. L'intento della tesi è stato quello di assumere carattere divulgativo e di influenza sulle dinamiche sociali. Lo scopo si prefissava nel riuscire a manifestare maggiore interesse da parte dei docenti intervistati, stimolando una attenzione alla corretta comunicazione del fenomeno e in riferimento alle specificità di ogni singolo studente e cittadino. Inoltre, dalle risposte è emerso come sia necessario il dialogo tra agenzie di socializzazione e diversi ambiti multidisciplinari che collaborino ed entrino in relazione con il singolo. Creare un legame comunicativo tra scuola, famiglia, pari e contesto sociale diverrebbe l'obiettivo principale per far sentire ogni individuo partecipe alla quotidiana routine sociale limitando l'isolamento e l'idea di assumere tale isolamento divenendo invisibili agli occhi della società. La continua comunicazione e divulgazione permette di comprendere come l'hikikomori nonostante si isoli faccia, comunque, parte della società e sia legato al contesto tramite la rete e il web. L'idea che esso possa sentirsi parte e in un futuro possa tornare a far parte del contesto sociale assume una visione stimolante e positiva. Infine, la stimolazione di eventi, campagne di sensibilizzazione, laboratori e materiali destinati non solo ad un pubblico ristretto ma all'intera società, come allo stesso modo la realizzazione di eventi sociali, festività rivolte ai ragazzi, percorsi integrativi alla realtà lavorativa piuttosto che di integrazione sociale, attraverso volontariato o gruppi comunitari, possano divenire fonti e intenzioni di un corretto sentimento e una concreta azione di inserimento del singolo all'interno della propria comunità. Progetti come "Out of The Net" sulla base di sostegni che provengono da organi maggiori, dalla Commissione Europea attraverso il Programma Erasmus+, divengono allo

stesso modo forme di supporto e di prevenzione con l'obiettivo di limitare l'abbandono scolastico precoce. Questo progetto attraverso la presenza di esperti, psicologi e insegnanti si occupa di formare i docenti all'uso di strategie didattiche al fine di potenziare negli studenti le abilità sociali, di affrontare i problemi emotivi, comunicativi e comportamentali per il compimento di un'adeguata interazione e inclusione sociale. L'hikikomori non è localizzato all'interno del territorio giapponese, non fa solamente parte della società asiatica, hikikomori non è malattia, hikikomori è scelta ma allo stesso tempo è una pulsione che deriva da fattori tanto interni quanto esterni, hikikomori non è solitudine ma è richiesta di aiuto e sostegno, di inclusione e supporto per tornare a far parte del contesto, ad avere legami e a comunicare con familiari e coetanei, l'hikikomori non deve essere abbandonato. La prevenzione è più efficiente della cura, stimolare all'interesse e alla conoscenza diviene una vittoria a livello locale e mondiale, in quanto tale fenomeno presenta nel corso degli anni una continua espansione.





## Bibliografia

Achenbach, T. M. & Ruffle, T. M. (2001). *Medical Practitioners Guide for the Achenbach System of Empirically Based Assessment*. Burlington Vermont: University of Vermont Research Center for Children, Youth and Families.

Aguglia, E. et. al. (2010). Il fenomeno dell'hikikomori: cultural bound o quadro psicopatologico emergente?. *Giornale italiano di Psicopatologia*, 16: pp:157-164.

Allievi, S. (2020). *La spirale del sottosviluppo. Perché (così) l'Italia non ha futuro*. Bari: Laterza.

Amor, M.A.M (2020). *Aislamiento Social: caracterización clínica, sociodemográfica, terapéutica y familiar en una muestra de sujetos a tenidos por un equipo de atención somociliaria especializado en psiquiatría*. [tesi di laurea: Università di Barcelona] Departament de Psiquiatria i Medicina Legal UAB.

Andreoli, V. (2013). *I segreti della mente. Capire, riconoscere, affrontare i segnali della psiche*. Milano: Rizzoli.

Bagnato, K. (2022). *l'Hikikomori: un fenomeno di autoreclusione giovanile*. Roma: Carocci editore.

Baldacci, M. (2015). Dall'idea di scuola alla Buona scuola. *In Pedagogia più Didattica*, edited by Baldacci, M., Frabboni, F., Dozza, L., Martini B. & Minerva, F.P., 8(1) pp: 4-6. Trento: Erikson.

Baldoni, P.E. & Caon, F. (2015). *La comunicazione interculturale*. Padova: Marsilio.

Bauman. Z. (2011). *Modernità liquida*. Roma: Laterza trad. Minucci, S.

Bauman, Z. (2000). *Liquid Modernity*. Oxford:Polity.

Berti, A.E. & Bombi, A.S. (2013). *Corso di psicologia dello sviluppo*. Bologna: Mulino.



- Biondi, M., Bersani, F.S., Valentini, M. (2014). Il DSM-5: l'edizione italiana. *Rivista di psichiatria*, 49(2) pp: 57-60. doi:[10.1708/1461.16137](https://doi.org/10.1708/1461.16137)
- Cerutti, R., Spensieri, V., Siracusa, V.D. et. al. (2021). Hikikomori: la sofferenza silenziosa dei giovani. *Rivista di psichiatria*, 56(3): pp. 129-137. doi:[10.1708/3635.36153](https://doi.org/10.1708/3635.36153)
- Civiero, T. & Perrone, F. (2022). Intervenire con gli Hikikomori: il progetto Psicologico Fuori Studio per il ritiro sociale estremo. *State of Mind, giornale delle Scienze Psicologiche*.
- Cordisco, G. (2016). *Un paese per tutti. Come il Brasile ha ridotto la povertà e promosso l'inclusione sociale: un'analisi del programma Bolsa Familia*. Bologna: Filodiritto.
- Crepaldi, M. (2019). *Hikikomori: I giovani che non escono di casa*. Roma: Alpes Italia.
- Crepaldi, M. (2018). L'hikikomori non riguarda solo i giovani. *Hikikomoriitalia.it*.
- Delli Zotti, G. & Blasutig, G. (2020). *Di fronte al futuro. I giovani e le sfide della partecipazione*. Torino: Harmattan Italia.
- Elhefnawy, N. (2022). Beyond Japan: A Note on the Hikikomori Phenomenon in America. *SSRN Social Science Research Network*. Pp: 19.
- Ferrara, P., Franceschini, G., Corsello, G. et.al. (2020). The Hikikomori Phenomenon of Social Withdrawal: An Emerging Condition Involving Youth's Mental Health and Social Participation. *J Pediatrics*. 225: pp: 286-288. [10.1016/j.jpeds.2020.06.089](https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2020.06.089)
- Gozlan, M. (2012). Des cas d'"Hikikomori" en France. *Le Monde*.
- Hamasaki, Y., Pionniè-Dax, N., Dorard, G., Tajan, N. & Hikida, T. (2022) Preliminary study of the social withdrawal (hikikomori) spectrum in French adolescents: focusing on the differences in pathology and related factors compared with Japanese adolescence. *BMC Psychiatry*, 22:477. doi:[10.1186/s12888-022-04116-6](https://doi.org/10.1186/s12888-022-04116-6)

Hareven, O., Kron, T., Roe, D. & Koren, D. (2022). The scope and nature of prolonged social withdrawal in Israel: An initial quantitative and qualitative investigation. *Int J Soc Psychiatry*, 68(2): pp. 301-308.  
doi:10.1177/0020764020984192

Kasak, M. et. all (2022). Loneliness in modern world: A case study of Hikikomori from Turkey. *Turkish J Clinical Psychiatry*, 25: pp:117-122.

Kato, T.A. (2021). Facing and treating hikikomori (pathological social withdrawal). *Quaderni di Psicoterapia Cognitiva*, 48.  
DOI: 10.3280/qpc48-2021oa12137

Kato, T.A., Kanba, S & Teo, A.R. (2019). Hikikomori: Multidimensional understanding, assessment, and future international perspectives. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 73(8): pp. 427-440. DOI: [10.1111/pcn.12895](https://doi.org/10.1111/pcn.12895)

Laera, A. e associazione Psicoterapia Cognitiva (2019). Hikikomori: il ritiro sociale grave ha gli occhi a mandorla. *Psicoterapeuti in-formazione*. 24

Lancini, M. (2019). *Il ritiro sociale negli adolescenti. La solitudine di una generazione iperconnessa*. Milano: Raffaello Cortina Editore

Maglia, M. (2020). Hikikomori: a systemic-relational analysis. *Health Psychol Res*, 8(2). doi: [10.4081/hpr.2020.9068](https://doi.org/10.4081/hpr.2020.9068)

Main, M. (2008). *L'attaccamento. Dal comportamento alla rappresentazione*. Milano: Raffaello Cortina Editore

Moretti, S. (2010). Hikikomori. La solitudine degli adolescenti giapponesi. *Rivista di Criminologia, Vittimologia e Sicurezza*, IV(3): pp. 41-48.

Morschitzky, H. (2013). *Vincere la paura del fallimento. Superare ansie, timori e sconfitte per tornare a guardare al futuro*. Adria: Apogeo. trad. Malimpensa, C.

Ng Kang-chung (2012). More youngsters hide out at home. *South China Morning Post*

Nicoletti, G. (2012). L'Hikikomori entra nel vocabolario e nella realtà italiana. *La Stampa*

Nikkei (2014). Survival guide for “hikikomori” for when their parents are gone. *Japan today*.

Noble, H. & Mitchell, G. (2016). What is grounded theory?. *BMJ Journal*, 19(2)

Pignataro, S. (2022). Garante Infanzia:<< I ragazzi vedono un futuro offuscato, diamo loro speranza>>. *Vita International*.

Ranieri, F. (2018). L’Hikikomori Questionnaire (HQ-25), uno strumento per la valutazione del ritiro sociale acuto. *AltreAdolescenze*.

Ranieri, F. (2016). Adolescenti tra l’abbandono scolastico e ritiro sociale: il fenomeno degli <<hikikomori>>, “*Psicologia clinica dello sviluppo*” (2016) pp: 319-326. DOI: 10.1449/84137

Ranieri, F. (2016). Quando il ritiro sociale degli adolescenti diventa estremo: il fenomeno degli “Hikikomori” in Italia. *Academia accelerating the world’s research*.

Rooksby, M., Furuhashi, T. & McLeod, H.J. (2020). Hikikomori: a hidden mental health need following the COVID-19 pandemic. *World Psychiatry*. 19(3): pp.399-400. doi: 10.1002/wps.20804.

Roza, T.H., Spritzer, D.T. ,Gadelha, A. and Passos, I.C. (2021). Hikikomori anche the COVID-19 pandemic: not leaving behind the socially withdrawn. *Brazilian Journal of Psychiatry*. 43(1), pp. 114-116. <https://doi.org/10.1590%2F1516-4446-2020-1145>

Roza, T.H. Kessler, F.H.P. & Passos, I.C. (2022). Hikikomori in Brazil: Context, clinical characteristics, and challenges. *International Journal of Social Psychiatry*. <https://doi.org/10.1177/00207640221120363>

Sagliocco, G. (2011). *Hikikomori e adolescenza. Fenomenologia dell'autoreclusione*. Milano: frontiere della psiche, Mimesis edizioni

Stavropoulos, V. Adams, B.L., Bears, C.I., Dumble, E. Trawley, S. Gomez, R. & Pontes, H.M (2019). Associations between attention deficit hyperactivity and internet gaming disorder symptoms: Is there consistency across types of

symptoms gender and countries?. *Addictive Behaviors Reports*, 9, 100158  
<https://doi.org/10.1016/j.abrep.2018.100158>.

Steiner, J. (1996). *I rifugi della mente*. Torino: Bollati Boringheri trad. Schepisi, M.A.

Suwa, M. & Suzuki, K. (2013). The phenomenon of “hikikomori” (social withdrawal) and the socio-cultural situation in Japan today. *Journal of Psychopathology*, 19 pp: 191-198.

Kato, T.A., Sartorius, N. & Shinfuku, N. (2020). Forced social isolation due to COVID-19 and consequent mental health problems: Lessons from hikikomori. *Psychiatry Clin Neurosci*, 74(9) pp: 506-507.  
<https://doi.org/10.1111/pcn.13112>

Kato, T.A. Tateno, M. et al (2011). Does the “hikikomori” syndrome of social withdrawal exist outside Japan? A preliminary international investigation. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*.

Takeo Doi, L. (2009). The Japanese patterns of communication and the concept of amae. *Quarterly Journal of Speech*, 59(2), pp: 180-185.  
<https://doi.org/10.1080/00335637309383166>

Takeo Doi, L. (2001). *Anatomia della dipendenza. Un'interpretazione del comportamento sociale dei giapponesi*. Milano: RaffaeleCortinaEditore trad. Cortina Raffaello

Teo, A. R., Chen, J. I., Kubo, H., Katsuki, R., Sato-Kasai, M., Shimokawa, N., & Kato, T. A. (2018). Development and Validation of the 25-item Hikikomori Questionnaire (HQ-25). *Psychiatry and clinical neurosciences*, 72(10).  
DOI: [10.1111/pcn.12691](https://doi.org/10.1111/pcn.12691)

Teo, A. R., Feters, M. D., Stufflebam, K., Tateno, M., Balhara, Y., Choi, T. Y., ... Kato, T. A. (2015). Identification of the Hikikomori syndrome of social withdrawal: Psychosocial features and treatment preferences in four countries. *International Journal of Social Psychiatry*, 61(1), 64–72.  
Doi: [10.1177/0020764014535758](https://doi.org/10.1177/0020764014535758)

Tonioni, F & Corvino, S. (2011). Dipendenza da Internet e psicopatologia web-mediata. *Recenti Prog Med*, 102: pp. 417-420.

Wong, J.C.M. Wan, M.J.S. Kroneman, L. & all. (2019). Hikikomori Phenomenon in East Asia: Regional Perspectives, Challenges, and Opportunities for Social Health Agencies. *Front. Psychiatry*. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2019.00512>

Yokoyama, T., Kawasaki, A., Mitsumiya, T. & Xu, C. (2019). Impact of Online Workshop for Youth Empowerment: Applying C-BED to Hikikomori Support in Japan. *Education Quarterly Reviews*, 2(4) pp: 857-865.

Yung, J.Y.K. Wong, V. , Ho, G.W.K. & Molassiotis, A. (2021). Understanding the experiences of hikikomori through the lens of the CHIME framework: connectedness, hope and optimism, identity, meaning in life, and empowerment; systematic review. *BMC Psychol*, 9: 104. doi:[10.1186/s40359-021-00605-7](https://doi.org/10.1186/s40359-021-00605-7)

## Sitografia

[https://it.wikipedia.org/wiki/Sigmund\\_Freud](https://it.wikipedia.org/wiki/Sigmund_Freud)

<https://www.ospedalemarialuigia.it/neuropsichiatria-infantile/hikikomori-sintomi-cause-trattamenti/#:~:text=%E2%80%9CHikikomori%E2%80%9D%20%C3%A8%20un%20termine%20giapponese,spesso%2C%20sigillano%20le%20finestre%20con>

<https://www.guidapsicologi.it/articoli/legame-tra-genitori-e-figli-la-teoria-dellattaccamento>

<https://www.hikikomoriitalia.it/2017/03/fujisato-la-citta-giapponese-senza.html>

<https://luce.lanazione.it/attualita/hikikomori-in-italia-sono-oltre-100mila-i-ragazzi-e-le-ragazze-che-si-auto-isolano-fra-quattro-mura/>

<https://www.treccani.it/vocabolario/adulto/>

<https://www.istitutobeck.com/terapia-cognitivo-comportamentale/la-dipendenza-da-internet?sm-p=1558688193>

[https://www.ansa.it/canale\\_lifestyle/notizie/teen/2022/01/27/la-vita-ristretta-degli-hikikomori-100mila-ragazzi-in-italia\\_38cb0d0a-d294-4155-8938-d6acb3de5335.html](https://www.ansa.it/canale_lifestyle/notizie/teen/2022/01/27/la-vita-ristretta-degli-hikikomori-100mila-ragazzi-in-italia_38cb0d0a-d294-4155-8938-d6acb3de5335.html)

<https://www.hikikomoriitalia.it/p/chi-sono-gli-hikikomori.html>

<http://www.psychomedia.it/pm/pit/cybpat/pierdominici-palma.htm>

<https://learninghub.ilo.org/updates/C-BED-pilots-online-entrepreneurship-lessons-with-youth>



## Appendice

GENERE:       M                       F                       altro

ANNI: ....

DISCIPLINA INSEGNATA: .....

GRADO DI ISTRUZIONE: biennio                                      triennio

HA MAI SENTITO PARLARE DEL FENOMENO HIKIMOMORI: SI NO

se sì, dove? Riviste e giornali

televisione

internet

corsi di formazione

casi ravvicinati

altro.....

1. Conosce le origini del fenomeno Hikikomori? In che circostanze ha sentito citare il termine "Hikikomori"?
2. Quali ritiene possano essere le conseguenze a lungo termine per un ragazzo/a "Hikikomori"?
3. Quali ritiene possano essere le caratteristiche di un ragazzo hikikomori?
4. Quali ritiene possano essere le cause che spingono un/a ragazzo/a a mettere in atto una condizione di ritiro sociale? Quali e che peso possono avere aspetti di disagio interno? Quali possono essere i fattori esterni?
5. Qual è l'effetto di un hikikomori sulla comunicazione con i coetanei e i parenti?
6. Qual è il ruolo della tecnologia e di internet sui ragazzi hikikomori?
7. Qual è il ruolo della scuola rispetto agli hikikomori?
8. Se un ragazzo Hikikomori decide di non frequentare le lezioni, cosa può fare la scuola?
9. Quali azioni scolastiche offrono un sostegno educativo e sociale agli hikikomori?
10. Sono stati attuati all'interno della sua scuola corsi formativi per insegnanti sugli hikikomori? con che contenuti e modalità?
11. Secondo lei per riuscire a superare tale condizione è necessario ricorrere ad esperti?
12. Il contesto sociale e la famiglia può essere fonte di aiuto e assistenza al fine di promuovere il reinserimento del ragazzo?
13. Vuole aggiungere un commento?



Figura 4: schema con tutte le categorie e i codici emersi dall'analisi delle interviste semi strutturate

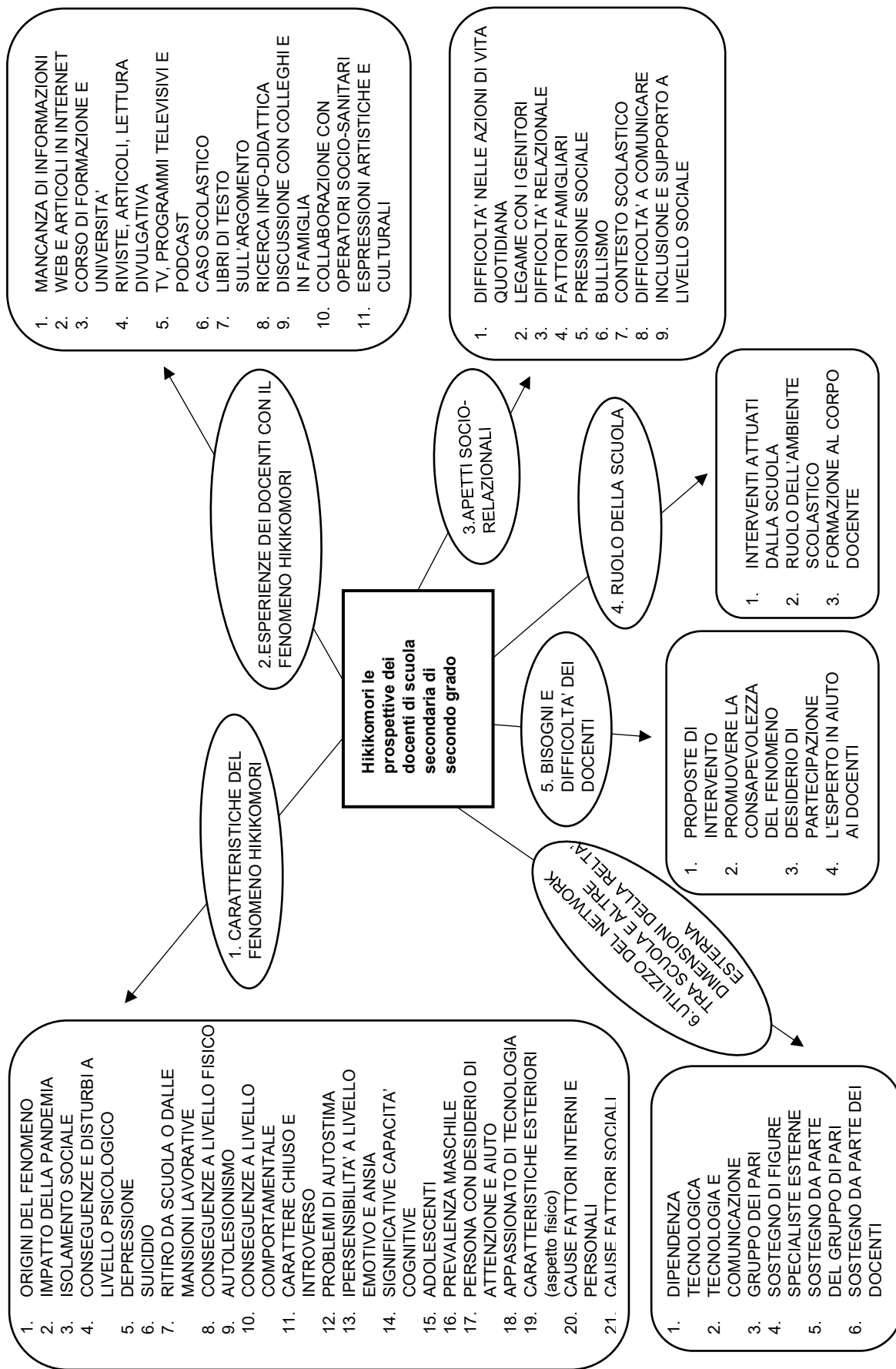


Tabella 1: citazioni di supporto a ciascun codice

Categoria	Codici	Risposte
<p><b>(1)-Caratteristiche del fenomeno hikikomori</b></p>	<p>1. ORIGINI DEL FENOMENO</p>	<p>“Il termine "Hikikomori" (ritirarsi) è stato coniato in Giappone, a partire dagli anni 80', per indicare quei ragazzi che si ritiravano nella propria stanza rifiutandosi di uscire.”</p>
	<p>2. IMPATTO DELLA PANDEMIA</p>	<p>“ne ho sentito parlare in seguito alla pandemia”</p>
	<p>3. ISOLAMENTO SOCIALE</p>	<p>“Il totale isolamento, l'alienazione dal mondo reale” / “ragazzi arrivano a perdere il contatto con la realtà”</p>
	<p>4. CONSEGUENZE E DISTURBI A LIVELLO PSICOLOGICO</p>	<p>“totale isolamento e reclusione con possibili malattie annesse legate all'aspetto psicologico”</p>
	<p>5. DEPRESSIONE</p>	<p>“Si arriva a livello psicologico ad un certo punto a cadere in depressione per non aver vissuto la vita e vedere invece che gli altri la vivono a pieno.”</p>
	<p>6. SUICIDIO</p>	<p>“Il totale isolamento, l'alienazione dal mondo reale; nei casi più estremi può sfociare nel suicidio.”</p>
	<p>7. RITIRO DA SCUOLA O DALLE MANSIONI LAVORATIVE</p>	<p>“Abbandono scolastico, solitudine, malessere psicologico” / “La difficoltà a inserirsi nel mondo del lavoro”</p>
	<p>8. CONSEGUENZE A LIVELLO FISICO</p>	<p>“Sulla base della tesi che ho compiuto ho potuto analizzare come vi siano nell'isolamento effetti sulla salute e l'aspetto fisico della persona che si isola si infaucisce, si ammala più facilmente, è maggiormente debole a livello immunitario.”</p>
	<p>9. AUTOLESIONISMO</p>	<p>“Isolamento e autolesionismo, perdita della percezione della realtà”</p>
	<p>10. CONSEGUENZE A LIVELLO COMPORTAMENTALE</p>	<p>“a lungo andare sicuramente scaturiranno altri disagi a livello psicologico e comportamentale”</p>
	<p>11. CARATTERE CHIUSO E INTROVERSO</p>	<p>“Solo, timido, insicuro, chiuso, spaventato dalle novità, necessità di sicurezze, scarsa autostima”</p>
	<p>12. PROBLEMI DI AUTOSTIMA</p>	<p>“Forte sensibilità, scarsa autostima”</p>
	<p>13. IPERSENSIBILITA' A LIVELLO EMOTIVO E ANSIA</p>	<p>“fragilità, emotività, paura, senso di inadeguatezza” / “Soggetti ansiosi, rimuginativi, sensibili al giudizio altrui e sfiduciati nei confronti della socialità.”</p>
	<p>14. SIGNIFICATIVE CAPACITA' COGNITIVE</p>	<p>“principalmente maschio di classe sociale medio-alta e spesso con capacità a livello scolastico e professionale alte, con risultati nella maggior parte dei casi positivi”</p>
	<p>15. ADOLESCENTI</p>	<p>“Soggetti prevalentemente di sesso maschile (anche se nell'ultimo periodo dall'esperienza di Colleghi sembra il fenomeno si stia allargando anche al sesso femminile), adolescenti, che vivono la pressione sociale del proprio contesto socio-culturale”</p>
	<p>16. PREVALENZA MASCHILE</p>	<p>“Soggetti prevalentemente di sesso maschile (anche se nell'ultimo periodo dall'esperienza di Colleghi sembra il fenomeno si stia allargando anche al sesso femminile), adolescenti, che vivono la pressione sociale del proprio contesto socio-culturale”</p>

	<p>17. PERSONA CON DESIDERIO DI ATTENZIONE E AIUTO</p> <p>18. APPASSIONATO DI TECNOLOGIA</p> <p>19. CARATTERISTICHE ESTERIORI</p> <p>20. CAUSE FATTORI INTERNI E PERSONALI</p> <p>21. CAUSE FATTORI SOCIALI</p>	<p>“richiedono aiuto attraverso l'isolamento senza ammetterlo, il tutto risulta un campanello d'allarme che deriva da difficoltà interne e che derivano dalla realtà esterna.”</p> <p>“giovane, di carattere introverso, appassionato di tecnologia, senza grande interesse in attività extra-scolastiche”</p> <p>“Abbigliamento tipo manga, nero e..., attenzione maniacale alle parole”</p> <p>“prevalentemente deriva da un carattere interno provato dal ragazzo, ma la famiglia, la scuola e il contesto sociale possono essere causa dello stesso ritiro sociale”</p> <p>“Credo che le cause possano riferirsi a situazioni personali sociali che non sono andate bene oppure anche a fattori contestuali e familiari.”</p>
<b>(2)-Esperienze dei docenti con il fenomeno hikikomori</b>	<p>1. MANCANZA DI INFORMAZIONI</p> <p>2. WEB E ARTICOLI IN INTERNET</p> <p>3. CORSO DI FORMAZIONE E UNIVERSITA'</p> <p>4. RIVISTE, ARTICOLI, LETTURA DIVULGATIVA</p> <p>5. TV, PROGRAMMI TELEVISIVI E PODCAST</p> <p>6. CASO SCOLASTICO</p> <p>7. LIBRI DI TESTO SULL'ARGOMENTO</p> <p>8. RICERCA INFO-DIDATTICA</p> <p>9. DISCUSSIONE CON COLLEGHI E IN FAMIGLIA</p> <p>10. COLLABORAZIONE CON OPERATORI SOCIO-SANITARI</p> <p>11. ESPRESSIONI ARTISTICHE E CULTURALI</p>	<p>“non ne ero a conoscenza, ma dopo la proposta di poter partecipare a questa intervista ho iniziato ad informarmi”</p> <p>“mi sono informato attraverso articoli presenti in Internet.”</p> <p>“Ho sentito citare il termine sia all'università, che in riviste, che in tv” / “L'hanno accennato a un corso di formazione”</p> <p>“Un paio di anni fa mi sono soffermata sul fenomeno leggendo un articolo”</p> <p>“ho sentito citare in alcuni telegiornali, sia in programmi tv”</p> <p>“Contatto diretto a scuola”</p> <p>“approfondire attraverso libri di testo sull'argomento”</p> <p>“Ricerca info didattica”</p> <p>“Discussioni con colleghi e studenti. Discussioni con figli adolescenti in ambiente familiare”</p> <p>“Ho avuto occasione di confrontarmi su questa tematica con operatori socio-sanitari nell'ambito della psichiatria infantile”</p> <p>“Anime, Manga e Podcast”</p>
<b>(3)-Aspetti socio-relazionali</b>	<p>1. DIFFICOLTA' NELLE AZIONI DI VITA QUOTIDIANA</p> <p>2. LEGAME CON I GENITORI</p>	<p>“non voler affrontare le situazioni quotidiane anche più semplici portando a gravi problemi sociali per l'individuo in questione.”</p> <p>“la preoccupazione che egli instauri un legame eccessivo con i genitori, preoccupazione attualmente presente nel territorio italiano o la stimolazione di possibili malattia causate dal ritiro”</p>

	<p>3. DIFFICOLTA' RELAZIONALE</p> <p>4. FATTORI FAMIGLIARI</p> <p>5. PRESSIONE SOCIALE</p> <p>6. BULLISMO</p> <p>7. CONTESTO SCOLASTICO</p> <p>8. DIFFICOLTA' A COMUNICARE</p> <p>9. INCLUSIONE E SUPPORTO A LIVELLO SOCIALE</p>	<p>"difficoltà ad essere incluso e ad includersi nel contesto sociale"</p> <p>"Provare a mettersi in contatto con la famiglia e comunicare loro questo disturbo; proporre loro di far seguire il ragazzo con una terapia apposita" / "Dipende dai casi. A volte la famiglia purtroppo contribuisce al malessere del ragazzo" / "La famiglia sicuramente è il ponte tra il ragazzo e la scuola" / "Volontà di uscire dal "conformismo", di "violare le regole" di tutti i giorni, assenza di uno o più punti di riferimento (genitori)"</p> <p>"Insoddisfazione della realtà che lo circonda, disattenzione e superficialità in famiglia, chiara volontà di essere ciò che non si è"</p> <p>"Poca fiducia in sé stesso, difficoltà a creare relazioni, episodi di bullismo"</p> <p>"prevalentemente deriva da un carattere interno provato dal ragazzo, ma la famiglia, la scuola e il contesto sociale possono essere causa dello stesso ritiro sociale"</p> <p>"Scarsa comunicazione e incapacità di esprimere i propri pensieri per la paura del giudizio." / "Non parla, non esprime i suoi sentimenti, vive in un mondo virtuale"</p> <p>"Credo che gli aspetti di disagio interno siano importanti, tuttavia non essenziali, per mettere in atto una condizione di ritiro sociale così come i fattori esterni legato alla famiglia, alla scuola e al gruppo dei pari."</p>
<b>(4)-Ruolo della scuola</b>	<p>1. INTERVENTI ATTUATI DALLA SCUOLA</p> <p>2. RUOLO DELL'AMBIENTE SCOLASTICO</p> <p>3. FORMAZIONE AL CORPO DOCENTE</p>	<p>"La scuola segue poco, se non nulla, le persone in ritiro sociale, le "abbandona" / "Potrebbe significare molto, ma viene sempre vista come un ostacolo e, come forma di ribellione, l'Hikikomori volutamente la rifiuta;"</p> <p>"l'inclusione, il dialogo, il rapporto, la libertà di espressione, parola, di fallimento e di successo." / "ha una funzione importante in quanto può essere fonte di ritiro sociale ma allo stesso modo ha l'intento di reintegrare i soggetti e studenti." / "La scuola è di sostegno e dovrebbe essere il sostegno, dovrebbe essere l'ambiente che chi soffre di questo disagio trova spazio sicuro in cui poter stare con altri"</p> <p>"Un corso di un paio d'ore sarebbe opportuno per fare chiarezza e formazione riguardo tale tematica. Credo che la scuola potrebbe investire maggiormente riguardo queste cause per evitarne una futura diffusione del fenomeno, agendo a monte." / "l'inclusione e il riconoscimento del fenomeno attraverso corsi e incontri formativi" / "purtroppo non ancora, mi sarebbe piaciuto essere informato da esperti su tale condizione o meglio che vi fossero corsi di aggiornamenti sui problemi con i quali troviamo a scontrarci e confrontarci"</p>
<b>(5)-Bisogni e difficoltà dei docenti</b>	<p>1. PROPOSTE DI INTERVENTO</p>	<p>"Il ruolo della scuola dovrebbe essere quello di tutelare i ragazzi rispetto a possibili comportamenti denigratori, violenti o esperienze di bullismo a scuola che possono favorire sentimenti di disistima"</p>

	<p>2. PROMUOVERE LA CONSAPEVOLEZZA DEL FENOMENO</p> <p>3. DESIDERIO DI PARTECIPAZIONE</p> <p>4. L'ESPERTO IN AIUTO AI DOCENTI</p>	<p>e sfiducia negli alunni; riconsiderare il "modo di fare scuola" evitando la standardizzazione dei processi educativi... Inoltre, credo che il ruolo della scuola debba essere sempre di più quello di educare i ragazzi al fallimento inteso come passaggio fisiologico nel percorso di vita."</p> <p>La scuola dovrebbe capire il motivo per cui il ragazzo è caduto in questa situazione, più che altro dovrebbe cercare di capire se la causa è nella scuola stessa o se la causa è esterna"</p> <p>"mi sarebbe piaciuto essere informato da esperti su tale condizione o meglio che vi fossero corsi di aggiornamenti sui problemi con i quali troviamo a scontrarci e confrontarci"</p> <p>"L'Esperto ci vuole o al massimo una formazione per docenti fatta da un esperto, sicuramente al docente non basta comprare il libro e dire faccio terapia alla classe" / "Sicuramente. La buona volontà non basta, ci vuole preparazione e conoscenza reale del problema"</p>
<p><b>(6)-Utilizzo del network tra scuola e altre dimensioni della realtà esterna</b></p>	<p>1. DIPENDENZA TECNOLOGICA</p> <p>2. TECNOLOGIA E COMUNICAZIONE</p> <p>3. GRUPPO DEI PARI</p> <p>4. SOSTEGNO DI FIGURE SPECIALISTE ESTERNE</p> <p>5. SOSTEGNO DA PARTE DEL GRUPPO DI PARI</p> <p>6. SOSTEGNO DA PARTE DEI DOCENTI</p>	<p>"Forse anche forme depressive o di dipendenza dalla tecnologia"</p> <p>"scarsa, a volte assente. vi è comunicazione tramite i social computer, il web" / "Si limita al massimo la comunicazione personale, si predilige quella mediata attraverso la tecnologia"</p> <p>"La scuola può cercare di mantenere i contatti attraverso la dad e cercando di raggiungere l'alunno attraverso i compagni e una stretta stretta collaborazione tra docenti e genitori del ragazzo"</p> <p>"Cercare di dialogare con lui, non solo una volta, ma anche settimanalmente. Seguirlo. Coinvolgere anche la classe nell'aiutarlo, oltre che ad essere seguito da una figura specialistica come uno psicologo o psichiatra."</p> <p>"Inoltre, sarebbe necessario accogliere lo psicologo nelle classi per dare ai compagni la conoscenza per gestire la situazione, come comportarsi con la persona "malata" e come aiutarlo ed assisterlo."</p> <p>"Cercare una figura tra gli insegnanti che mantenga i rapporti anche quotidianamente"</p>





## Ringraziamenti

Ringrazio la mia famiglia che da sempre mi sostiene e ognuno di loro mi ha dimostrato la parte migliore di sé. Grazie papà per aver creduto in me, grazie mamma per la tua pazienza e costante presenza, ogni mio traguardo verrà ugualmente raggiunto con voi a mio fianco. Grazie Vittoria per prendermi la mano e darmi la forza di andare avanti, la mia parte razionale. Ringrazio il mio ragazzo Alessio la sua pazienza e il suo affetto, grazie per esprimere sempre una parola positiva per quello che faccio e la persona che sono. Ringrazio, inoltre, le mie amiche, i momenti insieme e le nostre avventure, la mia energia e l'anima viva che c'è in me. Ringrazio Nicola e le amiche di Università. Zii e cugini, vicini e lontani. Un grande ringraziamento va al Prof. Biasutti che mi ha dato l'opportunità di dare origine alla tesi compiuta, che tratta di un argomento in espansione e di necessaria prevenzione attraverso il percorso istruttivo iniziato un anno addietro con il corso di formazione "Out of Net". Ringrazio la Dott.ssa Concina l'assistenza necessaria che mi ha appoggiata durante il progetto e soprattutto mi ha sostenuta nell'ultimo periodo di stesura dell'Elaborato.



