



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione

Corso di laurea in Scienze e tecniche psicologiche

Tesi di laurea triennale

**LA DANZA DELLA SOLITUDINE NEL SOL LEVANTE:
GLI HIKIKOMORI**

**A SOLO DANCE IN THE RISING SUN:
HIKIKOMORI**

Relatore:

Prof. Graziano Cecchinato

*Laureanda: Elena De Cassan
Matricola: 2003504*

Anno Accademico 2021-2022

*A Lorenzo,
la più grande vittoria della mia vita.
Grazie per essere la persona che sei.*

INDICE

INTRODUZIONE	1
CAPITOLO 1.....	3
Cos'è l'Hikikomori.....	3
Definizione e caratteristiche dell'Hikikomori.....	3
Hikikomori e psicopatologie.....	5
Profilo e incidenza	8
Hikikomori: differenze individuali e sintomi.....	8
Hikikomori in Italia e nel mondo: i numeri	10
CAPITOLO 3.....	12
Evoluzione e classificazione.....	12
Le tre fasi dell'Hikikomori.....	12
Le quattro tipologie di Hikikomori	13
CAPITOLO 4.....	15
Le cause	15
La pressione di realizzazione sociale e la paura del giudizio.....	15
Rapporto genitori-figli	16
Hikikomori e bullismo	17
CAPITOLO 5.....	19
Le possibili soluzioni.....	19
Open dialogue e intervento psicoeducativo domiciliare	19
Comportamenti da tenere e da evitare con un hikikomori	20
Testimonianze	22
Bibliografia	28

INTRODUZIONE

*“Ho abbandonato il mondo e ho cercato la solitudine
perché mi sono stancato di rendere omaggio alle moltitudini
che credono che l’umiltà sia una sorta di debolezza,
e la compassione una specie di viltà,
e lo snobismo una forma di forza.”*

Khalil Gibran

Non è così consueto sentir parlare del fenomeno dell’Hikikomori, tant’è che anch’io mi ci sono imbattuta casualmente, durante una chiacchierata con alcune persone amanti della cultura nipponica. Più per curiosità che per altro, ho iniziato a indagare sulla questione e mi sono talmente appassionata all’argomento da decidere di renderlo l’oggetto di questo mio approfondimento. Ho ritenuto importante, a tal proposito, stabilire un contatto con chi se ne occupa in modo professionale nel nostro paese e così ho chiesto alcune delucidazioni a Marco Crepaldi, psicologo che nel 2017 ha costituito “Hikikomori Italia”, il quale, cortesemente, mi ha consigliato alcune letture, tra cui quella del suo libro sul quale mi sono maggiormente basata per il mio studio.

L’Hikikomori affonda le proprie radici nella società giapponese degli anni ’80. Si inizia ad osservare il ritiro nella propria abitazione (spesso addirittura nella propria camera da letto) da parte di ragazzi e giovani adulti che, interrompendo volontariamente la propria carriera scolastica o lavorativa, scelgono di isolarsi dal resto del mondo. Inizialmente il governo nipponico sottovaluta la rilevanza dell’Hikikomori e tende a confonderlo con psicopatologie già note, quali la schizofrenia e la depressione. Inoltre, il Sol Levante sta vivendo una vera e propria rinascita dopo il secondo conflitto mondiale e l’ammissione dell’esistenza di una

problematica che colpisce centinaia di migliaia di individui sarebbe un colpo basso all'interno dello scenario mondiale.

È un giovane psichiatra nipponico, Tamaki Saitō¹, ad attribuire al termine Hikikomori, per la prima volta nella storia (1998), un significato scientifico all'interno del suo libro *Ritiro sociale: adolescenza senza fine* (Saitō, 2013). La tendenza del governo giapponese, tuttavia, continua a rimanere quella di sminuire il problema, anche se in realtà, vista la massiccia incidenza, è classificabile come emergenza sociale per la quale si rendono necessari interventi concreti. Studiosi appartenenti ad altre culture considerano l'Hikikomori un fenomeno prettamente giapponese: trattandosi di una cultura collettivista, strutturata piramidalmente e condizionata nelle interazioni dal principio dell'*amae*² (dipendenza parentale), la pressione esercitata dalla famiglia e dalla società, con la costante richiesta di prestazioni di un certo livello, sembra essere la causa principale di tale estremo isolamento. Tuttavia, negli ultimi anni, i ragazzi Hikikomori si sono diffusi anche in paesi del mondo occidentale, la cui cultura è, al contrario, individualista e in cui, per definizione, gli individui si sentono meno coinvolti nelle dinamiche sociali e più inclini a soddisfare i propri bisogni personali, evitando a monte le pressanti richieste del gruppo di appartenenza. Tra questi meritano di essere annoverati la Cina, la Francia, l'America, l'Inghilterra e anche la nostra Italia (Laera, 2020).

¹ Tamaki Saitō (n.1961) è uno psichiatra (non uno psicologo, come erroneamente citato da alcune fonti) giapponese di formazione psicoanalitica lacaniana.

Nato a Iwate, laureato in medicina presso l'Università di Tsukuba, si occupa prevalentemente di adolescenti e dello studio del mondo culturale adolescenziale attraverso l'attività clinica e la pubblicazione di saggi sull'argomento. Dopo la laurea entra nell'istituto di ricerca del prof. Hiroshi Inamura, pioniere nel campo del ritiro sociale. Oggi dirige il Sofukai Sasaki Hospital a Chiba. Il suo contributo scientifico più famoso è quello relativo alla clinica dell'Hikikomori, del ritiro sociale ed affettivo (Albertinelli, 2018).

² “*Amae* è una parola giapponese di uso comune e grammaticalmente è la forma nominale del verbo *amaeru*. Entrambi i termini derivano da un aggettivo, *amai*, che significa “di gusto dolce”. *Amaeru* è la combinazione di un verbo, *eru* - che significa “ricevere” o “ottenere” - ed il termine *amai*, per cui il significato originario di *amaeru* è letteralmente “ottenere dolcezza”. Nell'uso comune, *amaeru* si riferisce ad un comportamento infantilizzato, dipendente, che chiede indulgenza al fine di ottenere ciò che si desidera, sia esso affetto, vicinanza fisica, supporto emotivo o concreto, o ancora una concessione” (Kinugasa, s.d.).

CAPITOLO 1

Cos'è l'Hikikomori

Definizione e caratteristiche dell'Hikikomori

Il termine Hikikomori è un neologismo coniato da Tamaki Saitō, il quale ha sostantivizzato i due verbi *hiku* (“indietreggiare”, “tirare”) e *komoru* (“isolarsi”, “nascondersi”) (Pierdominici, 2008). Egli ha trattato abbondantemente tale fenomeno e si è dedicato alla stesura di una prima definizione di Hikikomori, secondo la quale il soggetto in questione, il cui sintomo primario è l'isolamento volontario, non presenta alcuna comorbilità con altre patologie e rimane segregato per non meno di sei mesi. Le caratteristiche attribuite a tale fenomeno nella cultura giapponese, però, marchiano l'individuo di uno status rigido, quando, in realtà, in accordo con il pensiero del dott. Crepaldi, quella dell'Hikikomori sarebbe una condizione dinamica e graduale, motivo per cui la sua personale e più recente definizione interpreta l'Hikikomori 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”*³ (Crepaldi, 2019). Ogni segmento di tale interpretazione italiana ha un peso rilevante nel definire il fenomeno.

Il termine “pulsione” indica, stando al pensiero dello psicologo, la condizione per cui per essere classificato Hikikomori non sarebbe necessario che il soggetto non esca di casa o dalla propria camera da letto, ma basterebbe il fatto che uscire gli arrechi sofferenza e disagio, annullando la possibilità di socializzare con gli altri. E' così che l'individuo sceglie di scansare le pressioni di realizzazione sociale, quelle esperienze che, sorte a livello micro (ad esempio all'interno della propria aula o nella pratica di uno sport), si ampliano fino al contesto macro, ovvero la società nel suo complesso. Non sono mai episodi singoli a causare la scelta di autoisolamento, ma si tratta di un processo graduale che affonda le proprie radici

³ Questa definizione non è ufficiale, non è stata tratta da studi scientifici, ma si basa esclusivamente sulle osservazioni e sulle riflessioni del dottor Marco Crepaldi.

nella giovane età dell'individuo e che viene influenzato dalle caratteristiche ambientali e dalle disposizioni temperamentali.

L'espressione "isolamento fisico" sta ad indicare che ciò a cui rinunciano gli Hikikomori è la socialità diretta, quella che prevede l'incontro fisico, ma non quella indiretta, virtuale: quest'ultima è infatti coltivata, specie mediante i videogame cooperativi che consentono relazioni online con utenti appartenenti al mondo intero.

Le "eccessive pressioni di realizzazione sociale" da cui si sottraggono impattano in modo negativo su coloro che scelgono di allontanarsi dalla socialità; questo non tanto per il fallimento a cui si può andare incontro, quanto piuttosto per il giudizio altrui. Vi è una sorta di discrepanza tra il sé reale (come si è effettivamente) e il sé imperativo (come si è chiamati ad essere o si presume di dover essere per venire accettati) che induce a sensazioni di fallimento, impotenza e perdita di significato, tanto da decidere di desistere da qualunque tentativo di raggiungere un successo, sia pure di non così ardua realizzazione.

L'attribuzione del fenomeno soprattutto a "società capitalistiche economicamente sviluppate" ha, secondo Marco Crepaldi, una triplice spiegazione: la prima è di ordine pratico, ovvero il ragazzo isolato ha bisogno che ci sia una famiglia alle spalle che lo mantenga; la seconda è di inclinazione sociale e ha a che fare con le competenze richieste all'interno di un sistema fondato sul rapporto domanda-offerta, sistema che si riflette conseguentemente sull'educazione scolastica, sulle attività lavorative e sulla società in generale, mettendo in difficoltà proprio chi non ha la forza né la motivazione per emergere; la terza spiegazione trae spunto dalla cosiddetta *Piramide di Maslow*⁴ che proprio nelle società del benessere viene stravolta: infatti, essendo i bisogni fisiologici primari immediatamente garantiti dall'ambiente esterno, le esigenze personali si orientano verso il vertice della piramide, dove sono racchiusi i bisogni di realizzazione personale. Questi ultimi, però, non possono essere soddisfatti se prima non ci si occupa delle necessità dei livelli sottostanti, conducendo a una mancata manifestazione delle proprie potenzialità (Crepaldi, 2019).

⁴ A. Maslow propose un modello motivazionale dello sviluppo umano basato su una gerarchia di bisogni: la soddisfazione dei bisogni più elementari è la condizione necessaria per far emergere quelli di ordine superiore. Partendo dalla base ci sono i bisogni fisiologici, di sicurezza, di appartenenza, di stima e di autorealizzazione. (Talent Attraction & Employer Branding, 2012)

Hikikomori e psicopatologie

È molto facile imbattersi, anche al giorno d'oggi, nell'errore di considerare gli Hikikomori come degli individui disturbati da qualche patologia psichica; spesso si rischia di far coincidere il fenomeno dell'autoreclusione con la dipendenza da internet, la depressione, la fobia sociale, la schizofrenia, l'autismo o, ancora, con una sorta di eremitismo.

Si ritiene che il progresso tecnologico abbia influito sul fenomeno, permettendo agli Hikikomori di mantenere una qualche forma di contatto con la società per mezzo del web, ma non si può sottovalutare che quando si sono verificati i primi casi nel Sol Levante, internet non era ancora entrato a far parte della quotidianità. Nonostante tutti i rischi correlati all'utilizzo della rete, nel caso degli Hikikomori possiamo sostenere che questa sia un'ancora di salvezza che riduce, di almeno un po', l'isolamento estremo. Non confondiamo quindi il fenomeno dell'Hikikomori con l'*Internet Addiction*⁵; prendiamo il *Gaming Disorder*, ad esempio, e cerchiamo di capire perché non ha nulla a che vedere con l'utilizzo, sia pur consistente, che gli Hikikomori fanno dei videogiochi. La variabile che distingue il differente impiego delle console è la motivazione che spinge i ragazzi a trascorrere la maggior parte del loro tempo giocando: nel caso dei dipendenti da videogame il gioco è un mezzo per alienarsi dalla vita sociale, dalle interazioni, impattando in modo talmente negativo da arrivare ad annullare qualsiasi altro interesse della vita; per quanto riguarda gli Hikikomori, invece, si deve guardare al rovescio della medaglia in quanto il fatto di giocare online con altri individui costituisce un certo qual tipo di canale di interazione con il resto del mondo.

In alcuni casi gli Hikikomori possono sviluppare dei comportamenti tipici delle forme depressive, ma sarebbe scorretto sostenere che tutti essi soffrano di depressione. Quest'ultima, infatti, intesa in senso clinico, è particolarmente debilitante e inficia lo svolgimento delle attività quotidiane, fino ad arrivare, nei casi più gravi, alla costruzione di schemi mentali così rigidi da non permetterne via d'uscita. Tendenzialmente gli Hikikomori, invece, scelgono spontaneamente di

⁵ Si parla di dipendenza da Internet quando, per una significativa quantità di tempo, le proprie energie psico-fisiche vengono spese per la rete, creando così delle lacune negli altri ambiti della vita quotidiana come quella personale, relazionale, scolastica, lavorativa, familiare ed affettiva, con comportamenti del tutto simili alle assuefazioni, al bisogno impellente e alla comparsa di tolleranza, che avviene anche nell'utilizzo di sostanze (Moruzzi, 2017).

ritirarsi dalla società, a prescindere dalla comparsa o meno di aspetti cognitivi malfunzionanti tipici della depressione. È anche vero, d'altro canto, che il ritiro dalla società, la solitudine a cui si sottopongono, possano favorire l'insorgenza, nel lungo periodo, di una condizione depressiva (Crepaldi, 2019).

La definizione dell'Hikikomori come fobia sociale, schizofrenia o autismo è altrettanto riduttiva: si tratta di patologie che, tra le altre manifestazioni, prevedono sì il ritiro sociale, ma questo non viene lucidamente scelto e valutato come nel caso degli Hikikomori. Quindi, mentre per le suddette patologie l'isolamento è una conseguenza del malfunzionamento psichico, nel caso degli Hikikomori si tratta di una decisione razionale, reputata funzionale alla loro sopravvivenza e semmai un qualche disturbo psichico potrebbe essere causato dal lungo protrarsi del ritiro sociale.

L'ignoranza che vige circa la condizione degli Hikikomori ha indotto molti a identificarli come "i nuovi eremiti". Questo accostamento, però, è assolutamente inappropriato per almeno tre motivi: innanzitutto si tratta di un tipo di isolamento che prevede per gli Hikikomori un'esclusione prettamente fisica dalla realtà sociale, mentre per gli eremiti l'allontanamento riguarda anche la mente, portandoli a condurre una vita da asceti. Una seconda differenza riguarda il fatto che gli eremiti rinunciano anche agli agi offerti dalla società, mentre gli Hikikomori conservano una condotta di vita accomodante: per questo motivo, tendenzialmente il fenomeno si manifesta soprattutto in quelle famiglie in cui vi sia un eccesso economico. Infine, vi è una differenza che riguarda la motivazione che induce all'isolamento: mentre gli eremiti fuggono dalla socialità per intraprendere un cammino spirituale, gli Hikikomori avvertono il forte bisogno di sfuggire al malessere sperimentato nel contesto sociale (Crepaldi, 2019).

Possiamo, alla luce di quanto detto finora, considerare l'Hikikomori una malattia? Non esiste ancora una risposta definitiva. Il DSM-5 classifica l'Hikikomori come una sindrome culturale, affiancandolo alle altre *"modalità ricorrenti, caratteristiche di certe regioni, di comportamento aberrante e di esperienza disturbante che possono essere o meno collegabili a qualche categoria diagnostica"* del manuale stesso (Disturbi mentali e cultura: le patologie più insolite, 2016). Ne consegue che la comunità scientifica releghi l'Hikikomori alla cultura nipponica, quando in realtà la sua diffusione è mondiale e ogni paese lo

tratta in maniera differente. Non a caso qualcuno lo considera una sindrome, qualcun altro una psicopatologia sociale; il dottor Crepaldi preferisce riferirsi ad esso come a un “disagio sociale”. Se tale disagio si protrae nel tempo può comunque favorire l’insorgere di vere e proprie patologie; in questo caso si parlerà di Hikikomori secondari, per distinguerli da coloro che, invece, hanno come sintomatologia primaria l’isolamento sociale (Crepaldi, 2019). Che si tratti di una malattia o meno è un’argomentazione relativa. Ciò che è veramente prioritario è riuscire a definire da dove origini questo problema.

CAPITOLO 2

Profilo e incidenza

Hikikomori: differenze individuali e sintomi

I risultati delle ricerche condotte da Tamaki Saitō hanno permesso di stilare un buon profilo dell'Hikikomori tipo. Egli ritiene che la durata media di ritiro si aggiri attorno ai 3 anni e 3 mesi, che siano maggiormente colpiti i figli primogeniti, che l'insorgenza del fenomeno avvenga per la prima volta verso i 15 anni e mezzo, che riguardi maggiormente le famiglie di estrazione sociale medio-alta i cui coniugi non siano separati, che la richiesta di aiuto presso una qualche struttura avvenga dopo parecchio tempo dal riscontro del fenomeno e che siano maggiormente colpiti i maschi rispetto alle femmine. (Saitō, 2013)

Vorrei soffermarmi su quest'ultimo punto, dal momento che la discrepanza tra il numero di Hikikomori maschi e il numero di Hikikomori femmine risulta essere quantitativamente massiccia. La prima considerazione da fare è che l'incidenza di donne Hikikomori è sottostimato: si ritiene che queste costituiscano il solo 10% della popolazione in questione. Ciò verrebbe giustificato dal fatto che le pressioni di realizzazione sociale siano più gravose per i maschi. La realtà, di fatto, è differente: sono gli stereotipi di genere a far commettere questo errore. Trascorrendo la donna molto più tempo in casa nel suo ruolo di casalinga, moglie e madre, la reclusione viene data per scontata e quindi ignorata, quando, in realtà, la possibilità di essere in un isolamento volontario, anche per quanto riguarda il genere femminile, è assai elevata (Crepaldi, 2013). Allo scopo di risolvere questo *bias*, la scrittrice giapponese Kyoko Hayashi ha dato vita a un gruppo di sostegno, lottando in prima linea per aiutare le donne Hikikomori a uscire allo scoperto, potendo, in tal modo, ricevere il sostegno necessario.

Saitō si è occupato anche dei sintomi secondari che si possono manifestare in concomitanza con un isolamento volontario protratto nel tempo. Tra i più comuni vi sono l'apatia, la paura degli altri, l'insonnia accompagnata da uno stravolgimento dei ritmi circadiani per cui viene preferita la notte, manifestazioni depressive, episodi di violenza domestica, *drop out* (abbandono degli studi), il disturbo

ossessivo-compulsivo, pensieri suicidari o comunque rivolti alla morte, manie di persecuzione, regressione a stadi di sviluppo precedenti e altri di minor rilievo.

Per citare brevemente le caratteristiche di alcuni di tali sintomi, l'apatia, in generale, affligge maggiormente gli studenti universitari di sesso maschile, i quali tenderebbero a non chiedere aiuto agli altri e ad interiorizzare un conflitto dovuto alla situazione di ritiro e inattività; per la paura di deludere le aspettative altrui, anche l'Hikikomori respinge ogni tipo di manifestazione emotivo-affettiva come accade nel soggetto apatico e l'isolamento a cui ricorre non fa che accrescere l'allontanamento dagli obiettivi sociali.

Per quanto riguarda l'antropofobia, ovvero la paura o avversione nei confronti degli altri, negli Hikikomori si manifesta, stando ad alcune interviste, come preoccupazione degli sguardi circostanti, come avversione per conoscenti o estranei che valichino la porta della loro abitazione, come rifiuto di rispondere al telefono. In alcuni casi più gravi, tale paura si può manifestare sottoforma di bromidrophobia (paura di emanare un cattivo odore) o dismorfofobia (paura di apparire brutti agli occhi altrui).

L'inversione del ritmo sonno-veglia nei soggetti reclusi ha, secondo Saitō, una duplice spiegazione: da un punto di vista fisiologico, dal momento che gli Hikikomori sono per lo più inattivi durante le ore di veglia, la regolare modulazione stress-riposo (controllata dai sistemi nervosi simpatico e parasimpatico) si altera, originando insonnia e rottura del normale susseguirsi di attività e riposo. La tendenza, poi, è di rimanere al buio anche nelle ore di luce, rendendo impossibile la distinzione tra il giorno e la notte. Da un punto di vista psicologico, invece, gli Hikikomori percepiscono come meno opprimente il peso del confronto con il resto della società proprio di notte, quando i ritmi vitali si riducono quasi totalmente, essendo le varie occupazioni degli individui per lo più diurne.

Le manifestazioni di atti improvvisi di violenza da parte dei ritirati sociali possono assumere varie forme: possono ad esempio urlare, rompere i vetri delle finestre o altri oggetti, minacciare di dar fuoco alla casa dopo averla cosparsa di benzina, colpire la madre e chiunque si intrometta per sedare il conflitto innescato. Ciò che maggiormente guida tali violenze è un sentimento di astio nei confronti dei propri genitori che vengono accusati di essere la causa del dolore provato (Laera, 2020).

Come si può ben immaginare, tutti questi sintomi imprigionano i soggetti Hikikomori all'interno di un circolo vizioso, in cui il ritiro sociale viene aggravato dai suddetti malfunzionamenti, e questi ultimi non fanno altro che supportare la scelta consapevole di non voler appartenere alla socialità.

Hikikomori in Italia e nel mondo: i numeri

Il sondaggio pubblicato dal Governo giapponese nel 2016 stabiliva la presenza, nel Sol Levante, di circa 540.000 Hikikomori. Tale dato, però, esprimeva il numero dei soli soggetti appartenenti alla fascia di età dai 15 ai 39 anni, non considerando che l'autoreclusione viene scelta anche, e soprattutto, dagli over 40. Tale tendenza, infatti, è stata confermata da una successiva indagine che ha stimato l'esistenza di circa 613.000 Hikikomori tra i 40 e i 64 anni (Giuliani, 2020). Tamaki Saitō nel 2019 è arrivato a stimare due milioni di casi (Francescangeli, 2021).

Si tratta di numeri molto grandi, che sicuramente aumenterebbero se il Giappone non si ostinasse a considerare così rigidamente l'Hikikomori; se, infatti, nel territorio giapponese tale disagio venisse trattato più all'italiana, sulle orme del pensiero del dottor Crepaldi, la sua incidenza crescerebbe a causa della varietà di sfumature che l'Hikikomori, nella sua dinamicità, può assumere.

Si consideri, in aggiunta, che il Governo nipponico ha da sempre cercato di trattare il problema come se fosse marginale, trasferendo il messaggio che la situazione sia sotto controllo. In aggiunta, le famiglie giapponesi si vergognano ad ammettere che un loro membro sia Hikikomori, con il conseguente rifiuto di parlarne e di correre ai ripari.

In Italia mancano degli studi statistici veri e propri; la stima del numero di ragazzi Hikikomori si basa sulle richieste di aiuto pervenute all'associazione Hikikomori Italia e non esiste un'anagrafe specifica. Secondo i calcoli della psicologa Chiara Iliano *“attualmente ci sono tra i 120 e i 150mila casi nel nostro Paese, e i numeri stanno crescendo”*. Alla domanda su quale fosse stato l'effetto della pandemia sugli Hikikomori ha risposto: *“Nei mesi di lockdown si è generato una sorta di effetto paradosso. Se tutti eravamo chiusi in casa, allora la scelta di ritirarsi era in qualche modo normalizzata. In questo periodo ho riscontrato in alcuni miei pazienti una situazione di maggior calma e una migliore predisposizione ai*

rapporti familiari. Con le riaperture, invece, l'ansia è aumentata. Diversi ragazzi hanno fatto molti passi indietro e sono tornati a chiudersi” (Francescangeli, 2021).

Anche se le stime fin qui discusse non possono essere né precise, né definitive è comunque chiaro che, se non si metteranno in atto azioni preventive, i numeri continueranno a crescere nei prossimi anni. Tamaki Saitō afferma, infatti, che *“Praticamente non si registrano casi di ritorno spontaneo alla normalità. [...] Dunque, le persone restano tali e via via la schiera si infoltisce”* (Pierdominici, 2008).

CAPITOLO 3

Evoluzione e classificazione

Le tre fasi dell'Hikikomori

Se preferiamo la definizione che Marco Crepaldi imputa all'Hikikomori, ritenendo il fenomeno una pulsione all'isolamento piuttosto che la condizione di ritiro sociale statico suffragata da Tamaki Saitō, dobbiamo necessariamente tener conto dei differenti gradi di intensità che tale disagio può assumere e dei cambiamenti a cui il soggetto può andare incontro a seconda dell'interpretazione data alla realtà e all'esistenza stessa. Gli studi che ha condotto hanno portato il dottor Crepaldi a proporre tre stadi dell'Hikikomori.

Nel primo stadio l'individuo comincia a percepire la pulsione all'isolamento sociale senza, però, elaborarla consciamente; le situazioni sociali arrecano un malessere che può essere superato solo rifugiandosi nella solitudine. In questa fase vengono mantenuti dei contatti diretti col mondo esterno, preferendo, tuttavia, le relazioni online; si inizia a saltare qualche giorno di scuola, si abbandonano le attività sportive avvalendosi delle più svariate scuse e si presenta la tendenza ad invertire il ritmo sonno-veglia.

Nella seconda fase inizia l'elaborazione della pulsione all'isolamento sociale a un livello cosciente; si arriva alla consapevolezza che il desiderio di ritirarsi sia dovuto ad alcune situazioni sociali e si decide di abbandonare definitivamente la scuola per ritirarsi completamente all'interno della propria camera. Si abbandonano quindi le interazioni dirette favorendo quelle virtuali, che si intensificano.

Nel terzo stadio l'Hikikomori si abbandona totalmente alla pulsione di isolamento sociale, tanto da barricarsi nella propria stanza evitando perfino i genitori, oltre a qualsiasi altra forma di confronto. Se, infatti, nella fase precedente le interazioni online sono cospicue, a questo livello di reclusione esse vengono considerate nocive tanto quanto quelle fisiche; è qui che risiede e aumenta il rischio di sviluppare successive psicopatologie.

Tali fasi non sono necessariamente rigide, nel senso che alla prima fase non seguirà per forza di cose la seconda, né alla seconda seguirà inevitabilmente la terza. Ci sono soggetti che si fermano al primo stadio, altri al secondo senza raggiungere un isolamento completo. Pensiamo perciò a una sorta di continuum lungo il quale vi può essere progressione o regressione del fenomeno. All'interno di ogni stadio vi sono poi delle sottofasi.

Tutto questo dimostra quanto la condizione dell'Hikikomori sia instabile, in continua evoluzione e per nulla statica. Una volta raggiunto il terzo stadio, è ovviamente più difficile riportare il soggetto alla socialità in quanto l'isolamento è stato profondamente interiorizzato; è quindi opportuno poter intervenire sin dal primo stadio, quando si captano i primi campanelli d'allarme così da evitare che l'isolamento si cronicizzi e degeneri negli step successivi (Crepaldi, 2017).

Le quattro tipologie di Hikikomori

L'Hikikomori non si diversifica solamente per il grado di intensità; un'ulteriore classificazione ha a che vedere con le differenti motivazioni che inducono un soggetto a isolarsi volontariamente. Di questo si è occupata la sociologa francese Maïa Fansten, la quale ha individuato quattro tipi di Hikikomori:

L'"alternativo" è quell'isolamento scelto come espressione di ribellione nei confronti della società, come evitamento verso un'adolescenza normata, con lo scopo di poter crescere in modo alternativo. Tale isolamento può essere anticipato da una depressione di carattere esistenziale (Verganti, 2018).

Il "reazionale" è l'isolamento come *"reazione sintomatica a una situazione di grandi difficoltà familiari"*. In genere il soggetto esperisce un evento considerato come particolarmente traumatico avvenuto all'interno del contesto familiare, scolastico o sociale. Le reazioni che accompagnano questo genere di ritiro sono ansia, vergogna e stress che inibiscono la capacità di stringere relazioni sociali soddisfacenti.

Il "dimissionario" è un isolamento di tipo rinunciatario: il soggetto si rifiuta di iniziare o continuare la scuola, il lavoro, di frequentare amici, di occuparsi di attività che prevedano il confronto con gli altri; la pressione sociale è avvertita in modo

talmente pesante da generare disagio e sofferenza. L'unico modo per gestire il peso derivante dalle aspettative altrui è, appunto, quello di isolarsi (Crepaldi, 2017).

Infine, l'isolamento "a crisalide" è quello in cui l'adolescente sceglie la reclusione per evitare di affrontare quelle responsabilità che con l'avvicinarsi dell'età adulta si fanno sempre più onerose; è come se volesse fermare il tempo in quanto il futuro è percepito come minaccioso e ansiogeno. Il giovane mette in atto, quindi, un processo di evitamento verso tutto ciò che gli arrechi ansia.

Tale classificazione è più utile da un punto di vista teorico che pratico, ma rende bene l'idea di come il fenomeno sia multifattoriale ed estremamente eterogeneo. Tra le cause dell'Hikikomori vi sono una fragilità caratteriale ed emotiva, la paura del confronto sociale e dei giudizi altrui, la percezione di non essere accettati dal gruppo dei pari (si pensi ad esempio al bullismo) e, in molti casi, l'esistenza di rapporti familiari disfunzionali (Verganti, 2018).

CAPITOLO 4

Le cause

La pressione di realizzazione sociale e la paura del giudizio

Superfluo dire che, per una maggiore comprensione del fenomeno, sia necessario rintracciare le cause che inducono i ragazzi a estraniarsi totalmente dalla realtà sociale.

Adolescenti e giovani adulti fuggono dal mondo primariamente per difendersi, come abbiamo detto, dalle eccessive pressioni di realizzazione sociale: anche se ogni Hikikomori è diverso da tutti gli altri, ciò che li accomuna è l'impulso all'isolamento, la difficoltà nello stare con gli altri, la paura di esporsi e di confrontarsi con il prossimo. La società, nel tempo, è divenuta sempre più competitiva e le pressioni esercitate al fine di una personale realizzazione coinvolgono l'identità personale ad ogni livello, dall'aspetto esteriore, al rendimento scolastico, alla realizzazione professionale, alla quotidianità, al modo di relazionarci, alle abilità espressive. Si vive in una sorta di competizione e questo può condurre al perseguimento di obiettivi non realmente desiderati, ma ritenuti necessari per avere l'approvazione degli altri: Higgins parlerebbe di discrepanza tra il sé reale e quello imperativo⁶. Di fronte alle incalzanti richieste sociali, chi non ha la forza, le capacità e la motivazione per sostenere il ritmo scappa dalla competizione; è ciò che accade agli Hikikomori, i quali scelgono di tirarsene fuori e di condurre un'esistenza solitaria.

Tali pressioni in Giappone sono molto pesanti: il sistema scolastico, chiamato "l'inferno degli esami", funziona bene solo nelle scuole private, per cui i genitori investono molti soldi per i propri figli, i quali si sentono torchiati dall'obbligo di raggiungere un buon rendimento⁷. In Italia la situazione è meno drastica e ha più a

⁶ Le ripercussioni sull'autostima sono inevitabili dal momento che il sé reale, che tra le altre cose comprende anche gli obiettivi personali per i quali l'individuo adopera le proprie energie, cozza contro il sé imperativo, ovvero gli obiettivi che si dovrebbero conseguire per essere accettati socialmente. Tale discrepanza induce a provare sensi di colpa, imbarazzo, risentimento e, in casi estremi, ansia (Lutzu, 2019).

⁷ Vi sono delle scuole intensive (*Juku*) in cui si studia fino a 12 ore al giorno in preparazione ai test di ammissione universitari. Molti ragazzi decidono di isolarsi proprio in concomitanza di questi

che fare con il confronto con i pari, con il desiderio di essere giudicati positivamente. Se si pensa agli episodi di bullismo, che così frequentemente si verificano all'interno delle scuole, facilmente si può immaginare come questa sia una tra le cause scatenanti l'autoreclusione degli Hikikomori.

Rapporto genitori-figli

In accordo con la teoria ecologica di Bronfenbrenner, la famiglia è uno di quei gruppi sociali che appartengono al microsistema, ovvero a quell'ambiente in cui i contatti tra gli individui, in questo caso tra i genitori e i figli, sono diretti e prossimali⁸. È proprio una relazione disfunzionale all'interno di questo ambiente che può portare all'esordio dell'Hikikomori all'interno delle mura domestiche.

Pensiamo, ad esempio, a quando viene al mondo un figlio: la tendenza dei genitori è di spostare il focus dell'attenzione dalla propria realizzazione personale a quella del nuovo arrivato; questo si manifesta nelle elevate aspettative riposte sul ragazzo, il quale, ovviamente, si sente caricato di responsabilità che non può assolutamente deludere. È come se la realizzazione di un genitore dipendesse quasi totalmente dalla realizzazione del figlio.

Un altro errore frequentemente commesso è quello di ritenere che la vita dei figli debba essere migliorativa rispetto alla propria esperienza passata, non considerando che si tratta di percorsi assolutamente differenti essendo il contesto sociale mutato nei decenni. Ecco che i genitori diventano iperprotettivi e invadenti. Interessante, a questo proposito, è il concetto di “madre cocodrillo” di Massimo Recalcati, secondo il quale *“la diade madre-figlio diventa il modello di una relazione che non può sopportare alcuna forma di separazione. Ma un legame senza separazione viene privato di ogni forma espansiva e generativa ed è destinato fatalmente a scivolare in un incollamento reciproco privo di desiderio”* (Recalcati, 2015). Gli

esami, specie in caso di fallimento, in quanto la delusione e la vergogna per aver tradito le aspettative dei genitori sono troppo dolorose.

⁸ I quattro ambienti psicosociali definiti da Urie Bronfenbrenner nella sua teoria ecologica sono interconnessi tra loro e influenzerebbero il modo di essere e lo sviluppo dell'individuo. Quest'ultimo, a sua volta, modifica l'ambiente che lo circonda. Il microsistema prevede un'influenza diretta esercitata, ad esempio, dalla famiglia e dalla scuola; il mesosistema riguarda le relazioni tra più microsistemi, come i colloqui genitori-insegnanti; l'esosistema prevede un'influenza indiretta sull'individuo, ad esempio il luogo di lavoro dei genitori; il macrosistema è costituito dagli elementi culturali in cui la persona è inserita, che influenzano chiunque (ad esempio una religione ufficiale) (Teoria ecologica di Bronfenbrenner, 2020).

Hikikomori sono spesso il risultato del rapporto con una madre che li fagocita, impedendo loro di emergere con la propria personalità, la propria progettualità, i propri desideri. Se lo stile parentale maggiormente stigmatizzato è quello della negligenza, ovvero della totale noncuranza per quelli che sono i bisogni dei propri figli, l'iperprotettività non produce effetti migliori, anzi, allo stesso modo arreca danni evolutivi importanti (Crepaldi, 2019).

Hikikomori e bullismo

Oltre alle relazioni familiari disfunzionali, anche l'ambiente scolastico può influire sull'incidenza del fenomeno dell'Hikikomori. Come già menzionato, adolescenti e giovani adulti ricercano costantemente l'approvazione dei pari attraverso il confronto. Il microsistema che più di altri consente di rapportarsi è proprio l'ambiente scolastico; si tratta del luogo in cui maggiormente si rilevano episodi di bullismo, ovvero quella forma di comportamenti aggressivi che il bullo perpetra nei confronti di una vittima. Facile comprendere come esista una stretta correlazione tra l'aggressività subita e la decisione di schivare gli altri, ritirandosi nella propria stanza.

In società collettivistiche come il Giappone, il bullismo è una piaga dai numeri sconcertanti: si tratta di realtà in cui l'identità personale si confonde con quella del gruppo di appartenenza e tutti sono chiamati a remare dalla stessa parte. Evidentemente, nel momento in cui una persona decidesse di allontanarsi dall'obiettivo comune, questa verrebbe messa al bando, spesso proprio per mezzo di atti di bullismo, e la pulsione all'autoisolamento diverrebbe desiderabile e inevitabile.

In Italia la situazione non è poi tanto diversa, nonostante la cultura sia di tipo individualistico; l'accettazione da parte dei pari è una priorità e nel momento in cui questa dovesse venire a mancare vi sarebbero ripercussioni sul sistema sociale e sulla costruzione identitaria del soggetto. Questo può avvenire anche attraverso l'utilizzo dei social media da parte degli Hikikomori: la rete è, in realtà, un'arma a doppio taglio: se da un lato costituisce un punto di incontro con gli altri ragazzi, dall'altro potrebbe diventare uno strumento per avvalorare la propria scelta di isolamento. Gli Hikikomori, come qualsiasi altro ragazzo, potrebbero infatti

divenire vittime del *cyberbullying*, fenomeno che dati scientifici confermano essere addirittura più opprimente del bullismo ordinario (Crepaldi, 2019).

CAPITOLO 5

Le possibili soluzioni

Open dialogue e intervento psicoeducativo domiciliare

Come per ogni problematica che invalidi il regolare svolgimento della vita di una persona, anche nel caso dell'Hikikomori la prevenzione è fondamentale per evitarne l'insorgenza. Dato l'elevato numero di autoreclusi già conclamati, attualmente si è più inclini alla ricerca di soluzioni efficaci che possano ridimensionare l'incidenza del problema. Si tratta sia dei comportamenti da adottare con gli Hikikomori, sia di vere e proprie tecniche per accompagnarli al rientro nella socialità. Tra queste ultime molto efficace sembra essere il Metodo del Dialogo Aperto (*Open Dialogue – OD*): si tratta di “*un sistema di trattamento sviluppato in Finlandia grazie al lavoro di Jaakko Seikkula e utilizzato da molti anni nell'ambito degli interventi sugli esordi sintomatologici (prime crisi psichiatriche) di adolescenti e adulti, attraverso incontri domiciliari che coinvolgono la famiglia e la rete sociale del paziente, condotti da un'equipe multi-professionale appositamente formata e organizzata.*” (R. Longo, 2015)

Marco Crepaldi propone qualcosa di simile, ovvero un intervento psicoeducativo domiciliare che si rivolge non solo all'individuo in difficoltà, ma anche alla famiglia, che costituisce una vera e propria risorsa per affrontare e risolvere una serie di disagi, tra cui l'isolamento sociale volontario. Nel caso dell'Hikikomori, il problema non è il ragazzo, bensì il fatto che si trovi in un sistema di comunicazioni e relazioni individuo-famiglia-società che si è guastato (Saitō, 2013) e conseguentemente il lavoro anche sui genitori è un requisito indispensabile affinché l'intervento produca effetti positivi. Si richiede pertanto una partecipazione attiva con tutto ciò che ne deriva: il percorso è lungo, faticoso, doloroso, i rischi di inciampare sono sempre in agguato, ma è anche l'unica possibilità di salvezza per il ragazzo e la sua famiglia. L'intervento avviene, nella maggior parte dei casi, presso l'abitazione dell'Hikikomori ed è portato avanti da un'equipe di psicologi e psicoterapeuti, di età non molto lontana da quella del ragazzo, che abbiano raggiunto un buon livello di esperienza domiciliare e che siano stati formati in

ambito Hikikomori. La cadenza degli incontri con i giovani è bimensile, mentre per i genitori, che si recano nello studio del professionista, è mensile. Tutte le figure coinvolte in questo supporto psicologico lavorano in sinergia e spesso vengono coinvolte altre figure quali, ad esempio, insegnanti, assistenti sociali, neuropsichiatri affidandosi a un approccio prettamente multidisciplinare.

Come dovrebbe avvenire per qualsiasi intervento volto a risolvere problematiche psicologiche, anche nel caso degli Hikikomori è fondamentale che vi sia la volontà del soggetto di trovare una via di uscita dalla sua condizione. L'Hikikomori sperimenta dapprima il suo isolamento come una zona di comfort, in cui può stare lontano da tutto il dolore a cui la società lo sottopone. Successivamente, però, la sua stanza diviene una vera e propria trappola per la mente e il suo ambiente gli appare come l'unico immaginabile. È qui che si potrebbe intervenire facendogli rivivere situazioni che gli sono sempre state care prima di isolarsi o proponendogli l'esperienza di comunità. Non si otterrà nulla agendo con la costrizione; se però ci si muove con calma, proponendo ambienti "nuovi" per periodi brevi, per forza di cose si insinueranno nella mente dell'Hikikomori pensieri, riflessioni, interpretazioni della realtà che andranno a mettere qualche mattoncino per la costruzione di altre *comfort zone* (Crepaldi, s.d.).

In Giappone, purtroppo, la faccenda viene trattata con crudeltà e non è difficile imbattersi in affermazioni del tipo "Tirateli fuori a calci!" oppure "Staccategli internet e vedete come escono!" e i professionisti vengono pagati profumatamente dalle famiglie con l'unico scopo di portare fuori dalla propria stanza il figlio isolato, con le buone o con le cattive.

Comportamenti da tenere e da evitare con un hikikomori

Oltre ai genitori, anche gli altri membri della famiglia, gli insegnanti, gli amici, i professionisti che sono vicini a un ragazzo hikikomori hanno la necessità di tenere alcuni comportamenti ed evitarne altri per far sì che la corazza entro cui si è rinchiuso possa diventare via via più permeabile. Si deve trovare il giusto modo di porsi nei confronti di un soggetto altamente pessimista, negativo, privo di speranze nei confronti delle relazioni sociali; si deve agire con umiltà, empatizzando, evitando giudizi e soprattutto senza forzature alcune.

Tra i comportamenti consigliati, i più efficaci sono i seguenti:

1. Riconoscere la sofferenza: per quanto possa sembrare assurdo, si deve cercare di comprendere il disagio sociale che imprigiona l'hikikomori e gli si deve dare la giusta importanza, evitando banalizzazioni;
2. Allentare la pressione di realizzazione sociale ma senza evitare del tutto il confronto: se da una parte è necessario che l'hikikomori non ci percepisca come ulteriore fonte di pressione, è altresì utile mantenere una qualche forma di conflitto, che permette di mantenere accesi dialogo e riflessioni;
3. Considerare il fenomeno come un problema di tutto il sistema in cui l'hikikomori è inserito: non si deve assolutamente ritenere che si tratti di un disagio che riguarda solamente il singolo, ma si deve agire su tutti i fattori che possono influire sulla sua condizione di isolamento (fattori sociali, familiari, scolastici);
4. Responsabilizzare l'individuo: bisogna trattare l'hikikomori alla pari e non come un essere inferiore, specie se si tratta di un adulto. Sarà utile trasmettere il messaggio che i propri comportamenti avranno delle conseguenze sugli altri, evitando di soccorrerli per soddisfare i loro bisogni.
5. Condividere e concordare: non va bene agire alle spalle dell'hikikomori come fanno parecchi genitori. È importante essere trasparenti con loro e metterli al corrente di ciò che si è pensato di attuare per aiutarli;
6. Spezzare la routine: per aiutarli a fuoriuscire dagli schemi rigidi interiorizzati è efficace coinvolgere gli isolati in attività alternative;
7. Il benessere prima di tutto: trasmettere che la priorità è quella di guarire e non di recuperare la carriera scolastica interrotta.

Per quel che concerne le azioni controproducenti, i genitori dovrebbero evitare di:

1. aumentare la protezione e le attenzioni rivolte al figlio;
2. intraprendere azioni coercitive (come negargli l'utilizzo di internet);
3. rinunciare al proprio benessere in quanto aumenterebbe i sensi di colpa nel ragazzo;
4. trattarlo come un malato;
5. emettere sentenze circa la decisione di ritirarsi dalla società, cercando invece di capire i motivi che lo hanno condotto fino a quel punto;

6. insistere che torni a prendere parte alle attività svolte in precedenza, tra cui la scuola e la frequentazione di amici.

Risulta evidente quanto sia indispensabile informarsi sull'argomento quando ci tocca in prima persona. Comportamenti e atteggiamenti improvvisati potrebbero essere un'arma a doppio taglio e credendo fermamente di fare del bene alla persona amata, in realtà si va a complicare ulteriormente la sua condizione (Crepaldi, 2018).

Testimonianze

Di seguito riporterò delle frasi che mi hanno colpito leggendo i racconti che alcuni ragazzi hikikomori italiani hanno scritto circa la loro esperienza da Hikikomori. Le testimonianze sono state raccolte dal dottor Crepaldi e dai suoi collaboratori soprattutto per mettere in luce un problema che esiste, che può essere subdolo, ma che non si può assolutamente trascurare.

“Quando i miei genitori mi hanno sentito e gli ho detto che piangevo spesso per il fatto che fossi stressato, mi hanno detto che ero un esaurito, che non ero normale e cose del genere.” (anonimo, 25 anni)

“Ma è da quando ho 15 anni che, in seguito ad alcune esperienze, mi sono davvero reso conto di quanto superficiali e brutali siano i rapporti umani. Pian piano il guscio caldo e accogliente che si era formato durante la mia infanzia si è rotto, facendomi chiudere sempre più in me stesso.” (anonimo, 20 anni)

“Chi ha vissuto questa esperienza sa cosa vuol dire stare coricati al buio per ore e ore, stare ore a guardare il mondo da una finestra, vivere in un'altra dimensione nel totale rifiuto della realtà. Naturalmente in questi disastrosi trent'anni di oblio non ho combinato nulla, mai lavorato, mai fatto viaggi, mai fatto esperienze di qualsiasi tipo, nessun amore, insomma il vuoto cosmico con annesso fardello di depressione, disperazione, angoscia, terrore, panico, con tentativi continui di autolesionismo.” (anonimo, hikikomori dai 20 ai 51 anni)

“Per carità, i bulletti/fighetti che prendono in giro non sono mai mancati nella mia vita, come penso nella vita di tutti. Il fatto che io sono non molto alto di statura ha contribuito a farmi un paio di nemici nelle varie scuole.” (anonimo, 16 anni)

“In questo anno e mezzo circa non ho mai mollato il lavoro, sono andato a lavorare in condizioni che definire allucinati e pietose è dire poco. Non ho preso un solo giorno di malattia, mi ci sono aggrappato con tutte le mie forze. Eppure, sento che non è sufficiente. Ho anche cercato, appunto, di non isolarmi del tutto, uscendo di tanto in tanto e ovviando alla scarsissima vena sociale con contatti quanto meno virtuali.” (Luca, 42 anni)

“Non nascondo che mi sento peggio di un anziano, senza voglia di vivere, apatico e timoroso. Soffro di ansia, depressione, attacchi di panico e alcuni disturbi di personalità, e nonostante essermi affidato a psichiatri, psicologi e al CSM, niente sembra funzionare.” (Giuseppe, 21 anni)

“[...] perdo l'appetito insieme alla voglia di vivere, dimagrisco a vista d'occhio e il suicidio diventa nella mia mente un'alternativa quasi logica, e per nulla assurda, per risolvere ogni tipo di problema.” (anonimo, 23 anni)

“Sono una hikikomori perché ho un disturbo alimentare oppure ho un disturbo alimentare perché sono una hikikomori? Temo che non lo saprò mai. Ho sempre alternato momenti in cui pensavo di avere sconfitto la bestia ad altri in cui mi abbandonavo a lei completamente; ma poi la società e il mondo del lavoro hanno fatto il resto, sconfiggendomi, riuscendo una volta per tutte a confinarmi entro le mura di casa mia.” (anonima)

Le testimonianze sono molto preziose dal momento che aiutano non solo gli esperti, ma anche la gente comune, ad addentrarsi nella complessità dell'hikikomori e a provare a capire con quanto dolore queste creature vivano la loro esistenza. Le parole qui sopra riportate sono la prova tangibile di quanta consapevolezza e lucidità accomuni gli hikikomori. Non sono persone che hanno perso il senno, tutt'altro: tutti loro ammettono le difficoltà alle quali sfuggono. Sono persone che si interrogano, alcuni di loro lottano con i denti pur di non sprofondare totalmente nell'abisso, altri ancora riferiscono dell'atteggiamento ostile dei genitori e dei compagni di studio; ognuno con la propria sofferenza esistenziale, con quel disagio sociale che vorrebbero terminasse. Scorrendo tra le poche citazioni che ho riportato, salta subito agli occhi la predominanza del fenomeno tra gli individui maschi, proprio come confermato dalle statistiche e come argomentato in precedenza. In questo contesto è assolutamente cruciale il lavoro svolto dal dottor Crepaldi:

giovane psicologo che in punta dei piedi entra nel mondo degli Hikikomori, adattando tutti gli strumenti a sua disposizione al loro delicato mondo.

CONCLUSIONI

È stato a tratti doloroso occuparmi di questo argomento in quanto sono mamma e so quanto importante sia per i genitori il benessere fisico e psicologico dei propri figli e immaginare l'impotenza dei familiari nei confronti di un ragazzo hikikomori è straziante.

Mentre mi spostavo tra le varie fonti per questa mia ricerca, mi è tornato alla mente quando, qualche anno fa, mi preoccupai molto per il fatto che Lorenzo, mio figlio, non uscisse spesso di casa. Paragonando le sue abitudini da sedicenne alle mie di quando ero adolescente, mi sembrava stranissimo che trascorresse tutto quel tempo con me. Mi rassicurava il fatto che mi dicesse che gli piaceva la mia compagnia e che si sentisse sereno. La mia preoccupazione ha avuto, comunque, vita breve; dall'oggi al domani si è tuffato nella società e da quel momento in poi non si è più fermato tra amici, palestra, feste, lavoro, vacanze e tutto ciò che lo gratificasse.

L'elaborazione di questo testo, a conclusione del percorso di studi triennale, mi ha dato l'opportunità non solo di trattare il problema dell'Hikikomori con cognizione di causa, avendo costruito delle solide basi per comprendere la sfera psicologica del problema, ma anche di diffonderne la conoscenza. Una percentuale molto bassa dei miei conoscenti sapeva di che cosa si trattasse. Alla maggior parte di essi, invece, l'ho dovuto spiegare io, calandoli in una realtà di cui non conoscevano minimamente l'esistenza. Ho notato un differente atteggiamento tra coloro che hanno figli e coloro che invece non ne hanno avuti: i primi si sono dimostrati maggiormente interessati e nelle loro domande percepivo l'interesse nel capire se mai, nella vita, i loro ragazzi avessero manifestato dei comportamenti simili a quelli che contraddistinguono l'Hikikomori.

Oggi vi sono molti canali che permettono di documentarsi su questo fenomeno così poco conosciuto. Il web consente di assistere alla testimonianza di numerosi ragazzi Hikikomori, di quelle vittime dell'isolamento sociale che ne sono uscite e coloro che ne sono ancora prigionieri, di genitori che raccontano l'esperienza con un figlio isolato, di specialisti in campo nel tentativo di divulgare ma anche di trovare soluzioni. Per questa mia indagine è stato fondamentale YouTube: il fatto di poter osservare il comportamento dei ragazzi intervistati mi ha permesso di calarmi nel

loro mondo in modo più incisivo. Le registrazioni, infatti, permettono di seguire anche tutta quella parte non-verbale della comunicazione, cosa che non è concessa semplicemente leggendo la trascrizione di ciò che l'intervistato dice; sappiamo quanto siano importanti la gestualità, la mimica facciale, il tono della voce, lo sguardo e tutto quello che affianca le parole nel momento in cui vengono pronunciate.

Il punto di partenza di questo mio percorso informativo è stato il dottor Crepaldi, con il suo libro, le sue numerose interviste, i suoi podcast, il suo esserci ovunque per far sì che prima o poi l'Hikikomori ottenga l'attenzione che merita.

In letteratura ci sono parecchi libri sull'isolamento dei ragazzi, ma quelli che trattano nello specifico la situazione degli Hikikomori sono appena una manciata. Il primo testo, *Shakaiteki hikikomori-Owaranai Shishunki* (社会的ひきこもり—終わらない思春期) del dottor Tamaki Saitō, pubblicato nel 1998, fu tradotto in inglese solo nel 2013 (“*Hikikomori: adolescence without end*”): per quindici anni, quindi, si è tenuto all'oscuro il resto del mondo di questo problema dilagante. Per quanto riguarda il nostro Paese, proprio in quello stesso anno, Marco Crepaldi, fresco di laurea, ha pensato di occuparsene attraverso il suo progetto “Hikikomori Italia”, trasformato nel 2017, in una vera e propria associazione nazionale.

Esistono anche alcune produzioni cinematografiche che si occupano degli autoreclusi, tra cui la più recente è “*Essere Hikikomori. La mia vita in una stanza.*” di cui consiglio la visione.

I media che consentono di avvicinarsi all'Hikikomori sono, quindi, al giorno d'oggi, più che sufficienti. La tecnologia, quella stessa che a volte mi ritrovo a maledire, è in contesti come questo assolutamente utile e indispensabile; permette alla società di conoscere e riconoscere una problematica che altrimenti continuerebbe a rimanere in sordina.

Mi auguro che sulle orme del dottor Crepaldi, tanti neolaureati decidano di intraprendere un percorso che li avvicini a questi ragazzi nel tentativo di aiutarli, empatizzando con loro e mettendo in campo tutte le loro abilità per farli uscire da tale disagio invalidante.

Ritengo, poi, ma questo è un mio personale azzardo, che nel caso degli Hikikomori sia importante che l'età, e quindi il vissuto, dello specialista non si distanzi troppo

da quella del paziente. Probabilmente un adolescente troverà più facile interagire con un coetaneo nel tentativo di aprirsi, così come un Hikikomori adulto si affiderà più volentieri a una figura che abbia acquisito un notevole numero di esperienze di vita. Fatico a immaginare che un isolato over 40 riesca a riporre la propria fiducia in un ragazzo poco più che ventenne, per quanto quest'ultimo sia assolutamente degno di stima.

Per concludere, sono proprio felice di aver trasformato un argomento emerso casualmente durante una chiacchierata tra amici nell'oggetto della mia discussione di laurea triennale. Avevo in mente altri temi più facilmente alla mia portata, ma ho scelto di affrontarne uno per me totalmente nuovo, da confezionare e fare mio dall'inizio alla fine. Sono soddisfatta perché da questo momento in poi posso affermare di conoscere in modo approfondito una problematica spesso subdola e il fatto di averne acquisito dimestichezza mi potrà servire, perché no, nel caso mi trovi nelle vicinanze di una persona autoreclusa.

Bibliografia

- Albertinelli, M. (2018, febbraio 16). *Tamaki Saitō*. Tratto da tuopsicologo.
- Crepaldi, M. (2013, ottobre 23). *Il numero di donne hikikomori è sottostimato*. Tratto da Hikikomori Italia.
- Crepaldi, M. (2017, dicembre 22). *I tre stadi dell'hikikomori*. Tratto da YouTube.
- Crepaldi, M. (2017, ottobre 11). *Le quattro tipologie di hikikomori: alternativo, reazionale, dimissionario e a crisalide*. Tratto da hikikomoriitalia.
- Crepaldi, M. (2018, giugno 13). *Come approcciare un hikikomori: buone prassi e comportamenti da evitare*. Tratto da Hikikomoriitalia.
- Crepaldi, M. (2019). *HIKIKOMORI. I giovani che non escono di casa*. Roma: Alpes Italia srl.
- Crepaldi, M. (s.d.). *Come si aiuta un hikikomori? Riflessioni sull'importanza delle comunità*. Tratto da Hikikomori italia.
- Crepaldi, M. (s.d.). *Storie*. Tratto da Hikikomori Italia.
- Francescangeli, L. (2021, maggio 27). *Hikikomori italiani, aumentano i reclusi in casa per scelta*. Tratto da Wired.
- Giuliani, F. (2020, giugno 28). *Giappone, la sofferenza degli hikikomori e la brutalità delle "hikidashiya"*. Tratto da Insideover.
- GuidaPsicologi, C. d. (2016, febbraio 11). *Disturbi mentali e cultura: le patologie più insolite*. Tratto da GuidaPsicologi.
- Kinugasa, T. (s.d.). *Dizionario Enciclopedico Interregionale di Psicoanalisi dell'IPA*. Tratto da IPA World.
- Laera, A. (2020, maggio 14). *Hikikomori: il ritiro sociale grave ha gli occhi a mandorla*. Tratto da psicoterapeutiinformazione.
- Lutzu, L. (2019, maggio 24). *L'autostima e il proprio senso del sè*. Tratto da Psicologo-sassari.
- Moruzzi, S. (2017, aprile 5). *"Mamme Connesse"*. Tratto da Psicologa Sara Moruzzi.
- Pierdominici, C. (2008, Aprile 12). *Intervista a Tamaki Saito sul fenomeno "Hikikomori"*. Tratto da Psychomedia.

- R. Longo, C. A. (2015, febbraio 15). *Il "Dialogo Aperto": l'approccio finlandese alle gravi crisi psichiatriche sbarca in Italia*. Tratto da Dors.
- Recalcati, M. (2015). *Le mani della madre. Desiderio, fantasmi ed eredità del materno*. Feltrinelli.
- Saitō, T. (2013). *Hikikomori: Adolescence without End*. Tokyo: University of Minnesota Press.
- Talent Attraction & Employer Branding, T. M. (2012, giugno 5). *La piramide dei bisogni di Maslow*. Tratto da Risorse umane HR.
- Team. (2020, settembre 18). *Teoria ecologica di Bronfenbrenner*. Tratto da La mente è meravigliosa.
- Verganti, G. (2018, marzo 11). *HIKIKOMORI: I RAGAZZI TARTARUGA*. Tratto da Dottoressa Germana Verganti.

Ringraziamenti

Un sentito grazie al mio relatore, il Prof. Graziano Cecchinato, il quale con costante solerzia mi ha accompagnato nella stesura di questo elaborato.

Vorrei rivolgere un ringraziamento speciale all'azienda che mi ha concesso di intraprendere questo cammino, la Antonio Zamperla Spa. Con affetto e fiducia, come una grande famiglia, dirigenti e colleghi mi hanno supportato con entusiasmo. Un grazie speciale alla signora Paola, al Presidente e ad Antonio JR.

A mio figlio Lorenzo un grazie pieno di amore... Non servono tante parole per manifestare la mia gratitudine per il sostegno, la pazienza, la simpatia e la complicità che mi ha sempre concesso...e questo a prescindere dalla carriera universitaria. "Sei top, Sir!!!"

Grazie mamma, papà e sister. Che dire? "Meglio tardi che mai!" Ero troppo impegnata a divertirmi a vent'anni, ma finalmente ho messo la testa a posto.

Un ringraziamento particolare agli zii Ines e Bepi per il loro presente e costante supporto che, fin da quando sono venuta al mondo, non è mai mancato.

Grazie Sabri, Amica della Vita, per quel solido, a volte silenzioso, sostegno che l'Universo ci ha permesso di palleggiarci da oltre 45 anni, in uno splendido equilibrio.

Ringrazio tutti gli amici, i conoscenti, le persone di passaggio che hanno creduto in questa mia impresa, si sono interessati, mi hanno sostenuta.

Ringrazio la Vita per avermi regalato questa autentica passione per la Psicologia. Dedicarsi ai meccanismi mentali e affettivi che regolano le relazioni umane è affascinante e illuminante al tempo stesso. Custodirò questo bagaglio con orgoglio e continua ricerca.

Infine, commossa, ringrazio me stessa...

*"Nascere non basta.
È per rinascere che siamo nati.
Ogni giorno."*

Pablo Neruda