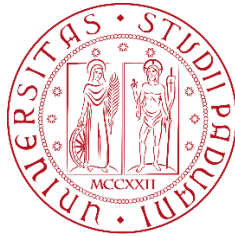


UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA  
DIPARTIMENTO DI SCIENZE POLITICHE, GIURIDICHE E  
STUDI INTERNAZIONALI

**Corso di laurea Triennale in Servizio Sociale**



**IL FENOMENO DEGLI HIKIKOMORI IN ITALIA:  
ADOLESCENTI CHE ABBANDONANO LA  
SCUOLA E SI RITIRANO DALLA SOCIETÀ**

Relatrice: Prof.ssa Gianna Magnolfi

Laureanda: Gloria Lunardon

Matricola N. 1225434

A.A 2021/2022



Ai miei genitori,  
a mio fratello e  
a me stessa.



## INDICE

<b>Introduzione</b> .....	7
<b>Cap. 1 Il fenomeno Hikikomori negli adolescenti: come si manifesta (sintomi), come riconoscerlo</b> .....	9
1.1 Il fenomeno Hikikomori .....	9
1.2 Origine del fenomeno .....	10
1.3 Disturbo psichico o fenomeno sociale?.....	10
1.4 Caratteristiche e sintomi del ragazzo hikikomori in Giappone e in Italia .....	12
1.5 Benessere psicologico .....	14
<b>Cap. 2 Cause che portano al ritiro sociale degli adolescenti e rischi ad esso associati</b> .....	17
2.1 Tre diverse fasi dell'hikikomori .....	17
2.2 Fattori di rischio .....	18
2.2.1 Modello sociale cui si ispirano i giovani.....	19
2.3 Cause che portano l'adolescente a ritirarsi dalla società .....	19
2.3.1 Pressione sociale .....	19
2.3.2 La paura di essere giudicati .....	20
2.3.3 Depressione esistenziale e apatia .....	21
2.3.4 Rapporto genitori-figli e disposizioni caratteriali .....	21
2.3.5 Bullismo .....	21
2.3.6 Periodo critico dell'adolescenza .....	22
2.3.7 Covid-19 .....	22
2.3.8 Nascita di molte piattaforme d'intrattenimento online .....	23
2.4 Conseguenze durante il periodo di ritiro sociale .....	23
2.4.1 Dipendenza da Internet .....	23
2.4.2 Alterazione della fame .....	23
2.4.3 Pensieri suicidari e atti autolesionistici .....	24
2.4.4 Distruzione del benessere psico-fisico dell'adolescente .....	24
<b>Cap. 3 Trattamento e riabilitazione degli adolescenti hikikomori</b> .....	25
3.1 Richiesta d'aiuto da parte dei genitori .....	26

3.1.2 La figura del neuropsichiatra .....	26
3.2 Intervento educativo domiciliare: la figura dell'educatore a domicilio .....	28
3.3 Interventi proposti dallo psicoterapeuta .....	28
3.3.1 Insegnamento delle abilità sociali .....	28
3.3.2 La terapia cognitivo-comportamentale .....	29
3.3.3 Il lavoro terapeutico con i genitori .....	30
3.4 Interventi ad opera degli insegnanti .....	30
3.5 Associazione Hikikomori Italia .....	31
3.6 Prevenzione del fenomeno .....	31
<b>Conclusione</b> .....	<b>33</b>
<b>Bibliografia</b> .....	<b>37</b>
<b>Sitografia</b> .....	<b>38</b>

## INTRODUZIONE

Oggigiorno in Italia, molti ragazzi adolescenti non riescono più a gestire le pressioni che derivano dalla società. Fuggono dal disagio che provano tramite una forma di autoflagellazione: chi tagliandosi (self-cutting), chi non mangiando (disturbi alimentari) e chi non uscendo più di casa (hikikomori).

Questo elaborato presenta il fenomeno degli adolescenti hikikomori in Italia, una forma di autoreclusione che ha origine in Giappone e che ha iniziato a manifestarsi anche in altri paesi del mondo, tra cui l'Italia, in cui sono presenti circa 100 mila casi.

I ragazzi hikikomori provando malessere e volendo evitare qualsiasi tipo di interazione sociale, decidono di abbandonare la scuola, di non frequentare più nessuna attività extrascolastica e di non uscire più con amici o coetanei. Scelgono quindi, di rinchiudersi nella propria stanza, dove passano la maggior parte del tempo navigando su Internet.

È fondamentale capire se il ragazzo presenta solo questo fenomeno (disturbo primario) o se presenta anche altri disturbi mentali di cui questo fenomeno ne sarebbe una manifestazione (disturbo secondario).

Le cause che portano il ragazzo a ritirarsi dalla società si trovano in più contesti. Per quanto riguarda il contesto sociale, il ragazzo si ritira dalla società perché fa fatica ad integrarsi con i coetanei e ad affrontare le difficoltà e le delusioni della vita. Per quanto riguarda il contesto scolastico, il ragazzo lo vive con molta pressione e stress perché vuole ottenere buoni voti o perché viene bullizzato, deriso o escluso dai compagni di classe, ciò lo può portare ad abbandonare la scuola. Infine, il contesto familiare può essere un fattore di rischio se al suo interno sono presenti delle dinamiche disfunzionali in cui la comunicazione genitore-figlio è scarsa o quando i genitori nutrono alte aspettative nei confronti del figlio che si sente per questo motivo oppresso e stressato.

L'elaborato si divide in tre capitoli: nel primo capitolo viene presentato il fenomeno Hikikomori e come si manifesta; nel secondo capitolo vengono trattate le cause che

portano al ritiro sociale negli adolescenti e, infine, l'ultimo capitolo prende in esame il trattamento e la riabilitazione degli adolescenti colpiti da questo fenomeno.



## **CAP. 1**

### **Il fenomeno Hikikomori negli adolescenti: come si manifesta (sintomi), come riconoscerlo**

“Preoccupati di ciò che pensano gli altri e  
sarai sempre loro prigioniero”.

(Laozi)

#### 1.1 Il fenomeno Hikikomori

In Italia, negli ultimi anni, si è sempre più sentito parlare dei cosiddetti “hikikomori”, cioè giovani adolescenti che abbandonano gradualmente le attività scolastiche o extrascolastiche per ritirarsi in isolamento nella propria abitazione o più precisamente in camera da letto per un periodo superiore a sei mesi.

Questo fenomeno riguarda in particolar modo gli adolescenti maschi, ma è in aumento anche nelle ragazze. Giovani che vivono in isolamento sociale volontario e che abbandonano progressivamente i rapporti con coloro che fanno parte della loro vita, amici, parenti e conoscenti. Trascorrono tutto il loro tempo su Internet, ad esempio chattando sui social networks, guardando serie tv, film online, giocando ai videogiochi e ascoltando musica.

Questa sindrome è stata identificata per la prima volta in Giappone, dove è diventata un importante problema sociale, ma da circa quindici anni è presente anche in Italia, dove però è ancora poco studiata.

“Gli hikikomori sono stati spesso definiti “eremiti dei tempi moderni” e la loro situazione può dipendere da molti fattori diversi” (Baggio, 2021). Il loro disturbo non è riconosciuto scientificamente e va distinto anche dalle varie psicopatologie a cui può essere legato, come la depressione o la dipendenza da internet. È un fenomeno che ha preso piede principalmente in società fortemente competitive.

## 1.2 Origine del fenomeno

Il fenomeno è stato identificato per la prima volta negli anni Ottanta appunto in Giappone, dove ha iniziato ad essere visto come un problema sociale dagli anni Duemila. Recentemente, è stato stimato che colpisca più di un milione di giapponesi, molti dei quali sono stati socialmente ritirati per oltre dieci anni. “Negli ultimi decenni, tuttavia, è stato osservato anche in altre società economicamente avanzate con tratti culturali simili a quelli del Giappone, come Corea del Sud, Hong Kong e alcuni paesi europei, tra cui l’Italia” (idem, 2021).

Lo psichiatra giapponese Saito Tamaki, è stato il primo a coniare il termine “hikikomori” nel 1998, unendo i verbi “hiku” e “komoru” che significano ritirarsi e stare in disparte. Con questa espressione, lo psichiatra voleva indicare un fenomeno socialmente preoccupante emerso in Giappone circa dieci anni prima. Ha descritto quindi con questo termine tutte quelle persone a cui non era stato diagnosticato alcun disturbo, ma che avevano deciso di rinchiudersi completamente nella loro stanza per lunghi periodi di tempo, addirittura anni, rifiutando qualsiasi forma di contatto con il mondo esterno come risposta a situazioni di malessere di vario tipo, esponendosi poi al rischio di sviluppare psicopatologie derivanti dall’isolamento.

## 1.3 Disturbo psichico o fenomeno sociale?

Il disturbo, descritto e osservato principalmente in Oriente, non è ancora stato menzionato come patologia nel DSM-5, sebbene richieda spesso l’intervento di uno psichiatra o di altri specialisti di salute mentale.

Tra i giovani hikikomori è presente un’elevata prevalenza di comorbidità psichiatriche come:

- Depressione
- Distimia
- Ansia generalizzata
- Fobia sociale
- Agorafobia
- Disturbo post-traumatico da stress

- Disturbi di personalità (evitante, schizoide)
- Sindrome di Asperger
- Disturbo dello spettro autistico
- Disturbi specifici dell'apprendimento
- Disturbo da deficit di attenzione/iperattività.

Questi disturbi psichici possono essere preesistenti, concomitanti o scatenati dall'isolamento sociale. Gli psichiatri perciò si dividono in tre posizioni diverse, riguardo al fenomeno Hikikomori:

1. Secondo alcuni, tutti gli hikikomori hanno sempre un disturbo psicologico che è già menzionato nel DSM e quindi non ci sarebbe bisogno di definire una nuova categoria per esso;
2. Secondo altri, sarebbe opportuno distinguere il fenomeno in due categorie: hikikomori primario dove non è presente nessun disturbo psichiatrico e hikikomori secondario che è associato ai disturbi psichiatrici già riconosciuti nel DSM;
3. Infine, altri studiosi pensano che per alcuni hikikomori ci possa essere una diagnosi psichiatrica, mentre per altri ci sarebbe la necessità di definire una nuova patologia nella sezione del DSM-5 dedicata alle sindromi culturali.

Quest'ultima teoria sarebbe rafforzata dal fatto che questo disturbo ha una forte impronta socio-culturale. La società giapponese che è caratterizzata da una maggioranza di casi Hikikomori infatti, ripone nel maschio, soprattutto il primogenito, grandi aspettative di successo personale e di realizzazione in ambito scolastico e lavorativo. Per sfuggire da queste aspettative e dal giudizio altrui, il giovane hikikomori si rinchiude in casa.

Un altro problema nella società giapponese, è dato dalla struttura della famiglia giapponese perchè è spesso costituita da un padre totalmente assente e una madre che non lavora ed è completamente dedita alla cura dei figli. Questa figura materna che ha un rapporto simbiotico con il figlio ed è super protettiva nei suoi confronti non favorisce l'autonomia del ragazzo, che quando si espone in società si sente così più fragile, incapace di affrontare i problemi della vita e le situazioni maggiormente stressanti. La madre favorisce quindi un suo possibile ritiro dalla società.

#### 1.4 Caratteristiche e sintomi del ragazzo hikikomori in Giappone e in Italia

Il Ministero della Salute giapponese (MHLW) ha indicato alcune caratteristiche e sintomi specifici.

L'hikikomori ha uno stile di vita centrato sulla propria casa, ha un ritiro completo dalla società che supera i sei mesi e presenta un rifiuto scolastico e/o lavorativo. Spesso tende a dormire di giorno e si dedica alle sue attività di sera e di notte. È solito pranzare e cenare nella propria camera da letto e recarsi in bagno facendo percorsi che non sono tanto frequentati dai membri del suo nucleo familiare. Egli rifiuta qualsiasi tipologia di rapporto interpersonale, con amici, compagni di scuola ma anche con i familiari. Nella maggior parte dei casi, dipende economicamente dai genitori e talvolta evita anche di vederli durante i pasti, facendosi lasciare il cibo fuori dalla porta. Gli unici contatti con il mondo esterno se ci sono, avvengono via internet, nei blog o nelle chat. Questi sintomi, comunque, possono variare per intensità e frequenza.

In Giappone le stime dello psichiatra Saito Tamaki che dirige centri specializzati per questi ragazzi indicano che più di un milione di giovani sono coinvolti nel fenomeno. In Italia, non ci sono dati ufficiali ma gli addetti stimano l'esistenza di oltre 100.000 hikikomori italiani. Occorre dire però che le stime non sono precise perché i casi possono essere occultati da quelle famiglie che si vergognano del figlio e di chiedere aiuto per quest'ultimo.

In Italia, i primi casi di hikikomori si registrano a partire dal 2008. Probabilmente questo fenomeno esisteva già da prima ma le famiglie e i professionisti non gli prestavano molta attenzione.

A differenza del Giappone, dove quasi la metà dei casi comincia il ritiro sociale tra i 20 e i 29 anni, all'inizio dell'università o della carriera lavorativa, in Italia è stato osservato che principalmente, il momento in cui inizia l'isolamento coincide con gli anni delle scuole medie e superiori. Per questo è stato collegato all'abbandono scolastico e al periodo delicato dell'adolescenza.

Gli hikikomori italiani cercano di far parte della società ma non ci riescono a causa degli stati emotivi negativi che si innescano per colpa di specifici fattori individuali e contestuali. Per cui, non sentendosi adatti a stare nella società, credono che l'unica strada

da prendere sia quella di rinchiudersi nella propria casa. A ciò si aggiunge anche la convinzione che, tramite l'isolamento si diventi autonomi e liberi poiché non si è più costretti a fare quello che gli altri si aspettano.

“Come quelli giapponesi, anche gli autoreclusi italiani sono di solito soggetti molto brillanti, intelligenti, creativi e introversi che possono essere definiti hikikomori solo nel momento in cui esibiscono ritiro sociale da almeno sei mesi, precedente fobia scolare, dipendenza da Internet e inversione del ritmo circadiano. Restano escluse, invece, le peculiarità inerenti all'eccessiva timidezza e alla violenza fisica verso i genitori (in particolare, la madre), tipiche della condizione giapponese” (Bagnato, 2017).

Inoltre, al contrario del Giappone, in Italia si manifestano forme di isolamento meno rigide e severe ovvero i giovani che frequentano la scuola, ma che tornati a casa, si rinchiudono in camera rifiutando qualsiasi forma di contatto sociale oppure quelle di giovani che abbandonano la scuola per ritirarsi nella propria stanza mantenendo, però, rapporti con i familiari anche se molto scarsi perché sanno che in famiglia non verranno mai rifiutati.

Anche in Italia, il ritiro degli adolescenti hikikomori avviene, solitamente, dopo un periodo di assenza scolastica causata da uno scarso rendimento, da una bocciatura o da episodi di bullismo. Prima del ritiro potrebbe anche manifestarsi una fobia sociale che si attiva con paure irrazionali quando il ragazzo si trova al centro dell'attenzione perché pensa di essere giudicato negativamente. I giovani hikikomori percepiscono il mondo esterno come qualcosa di ingestibile e decidono di rinchiudersi in casa perché questa soluzione è l'unica possibile per poter sopravvivere.

“Perciò gli aspetti comuni a tutti gli hikikomori sono alti livelli di ansia, il tentativo di annientare sé stessi tramite il ritiro, la consapevolezza che dovrebbero abbandonare il loro isolamento, la perdita della concezione del tempo determinata da una reclusione che si ripete giorno dopo giorno sempre allo stesso modo e l'inversione del ritmo circadiano. Gli hikikomori modificano il ritmo giorno-notte al fine di alleviare gli stati d'ansia e i sensi di colpa che provano continuamente nel momento in cui pensano a quello che le persone comuni fanno quotidianamente.

È spesso presente anche un desiderio di morte e una pianificazione del suicidio che, però, non viene quasi mai attuato perché i soggetti hikikomori vogliono vivere, ma non sanno come farlo” (Bagnato, 2017).

Al contrario del Giappone però, la madre del minore in Italia, si rifiuta di portare il cibo in stanza al figlio perché sa che così facendo il figlio, si potrebbe sentire sempre più a suo agio, così da rimanere ancora di più rinchiuso dentro alla sua camera.

Per quanto riguarda l’uso di Internet, gli hikikomori italiani sono molto più dipendenti da esso rispetto ai Giapponesi. Questo perché l’autoisolamento può far aumentare l’uso della Rete e l’eccessivo uso di quest’ultima può incrementare a sua volta il rischio di isolamento sociale.

“Attraverso la Rete, gli hikikomori italiani hanno la percezione di tenere tutto sotto controllo poiché possono collegarsi e scollegarsi quando vogliono, decidere cosa fare, stabilire con chi comunicare e definire come impostare la comunicazione. Inoltre Internet, garantendo l’anonimato, permette agli autoreclusi di rifugiarsi dietro false identità e ciò infonde loro un senso di sicurezza. È come se il soggetto in hikikomori che ha una visione negativa di sé, utilizzasse Internet per riscattarsi dalla vita reale e per ottenere delle risposte positive dagli altri in modo protetto” (Bagnato, 2017).

Quindi, si può dire che la Rete contribuisca ad evitare il crollo psicotico del ragazzo e che lo allontani dall’idea del suicidio.

Un elemento che accomuna le famiglie di hikikomori italiani e giapponesi, anche se con modalità differenti, è l’eccessiva protezione verso i figli. “Questa forma di iperprotezione genitoriale può rendere il figlio particolarmente insicuro anche rispetto alle sue performance comunicative con i coetanei e può determinare nel figlio mancanza di fiducia in sé stessi e contribuire alla formazione di ferite psichiche ed emotive difficilmente rimarginabili.” (Bagnato, 2017).

### 1.5 Benessere psicologico necessario negli adolescenti

Secondo varie fonti di letteratura, per gli adolescenti il sentirsi accettati, compresi e in piena sintonia con gli obiettivi e interessi comuni sono tutti fattori che favoriscono il

benessere psicologico. “L’interazione con i coetanei consente agli adolescenti di apprendere e consolidare l’abilità di condividere i propri stati emotivi, pensieri e comportamenti” (Vicari, Pontillo, 2022). Quindi, dovrebbe essere piacevole e appagante ma per qualcuno di loro genera ansia, preoccupazione e angoscia.

Oggigiorno, la società moderna impone delle pressioni di realizzazione sociale come l’essere bravo a scuola, l’essere sportivo, l’essere bello e l’essere popolari. Queste pressioni portano gli adolescenti ad aver paura del fallimento e del giudizio che ne può derivare. Così, tentano e/o decidono di non andare più a scuola, di non praticare più uno sport e di non andare più alle feste. Invece di ammettere che provano ansia, dicono di avere dolori addominali, cefalee o dolori muscolari che sono ovviamente sintomi somatici attribuiti all’ansia che si genera al pensiero di dover stare in una situazione sociale. Emerge dunque un vero e proprio ritiro sociale, gli adolescenti si rinchiudono in casa e mantengono contatti solo con i familiari più stretti e comunicano con l’esterno solo tramite chat o videogiochi che richiedono l’interazione online con altre persone provenienti da tutto il mondo.





## Capitolo 2

### Cause che portano al ritiro sociale degli adolescenti e rischi ad esso associati

“La psiche come un mare chiuso,  
fa i suoi viaggi interni.  
Propone sempre nuove soluzioni,  
per salvaguardare i tuoi inganni”.  
(Mazzantini, 2011)

#### 2.1 Tre diverse fasi dell'hikikomori in Italia

Il fenomeno dell'hikikomori in un adolescente è un processo graduale che inizia con una percezione del volersi isolare dalla società e che diventa poi un vero e proprio ritiro sociale.

Per cui, si può osservare che l'isolamento di un ragazzo hikikomori avvenga in più fasi. Nella prima fase, l'adolescente avverte il desiderio di isolarsi quando si relaziona con altre persone. Per cui, ogni tanto anche se cerca di placare un po' questa pulsione, decide di assentarsi da scuola e dalle attività extrascolastiche perché preferisce passare un po' più di tempo in solitudine, stando magari davanti al computer a giocare ai videogiochi, a guardare film o serie tv o usando frequentemente il cellulare. Già da questa fase potrebbe verificarsi un'inversione del ritmo sonno-veglia, detto circadiano.

Nella seconda fase, il ragazzo hikikomori capisce che stando lontano dalle varie situazioni sociali sta molto meglio per cui abbandona la scuola, rifiuta le uscite con gli amici e sta quasi tutto il tempo chiuso in camera da letto. Qui il ritmo sonno-veglia è proprio invertito, il ragazzo tende a dormire durante il giorno e restare svegli per gran parte della notte. L'adolescente in questo caso mantiene rapporti sociali solo con il proprio nucleo

familiare sebbene ci siano conflitti, mentre gli unici rapporti che intrattiene con l'esterno sono quelli online.

Nell'ultima fase il ragazzo si allontana anche dai familiari più stretti e dalle relazioni nate su internet e quindi si isola completamente. Questo isolamento totale porta il ragazzo ad avere gravi disturbi psicopatologici, disturbi dell'umore o disturbi psicotici che spesso comportano atti autolesionistici o pensieri suicidari, visto che non riesce più ad uscire da questa situazione che lo porta anche ad avere una notevole aggressività nei confronti dei genitori e dei fratelli.

Queste tre fasi non devono essere viste come distinte tra loro perché a volte ci possono essere dei periodi alterni con regressioni da una fase all'altra e periodi con lunghe stabilizzazioni o con dei miglioramenti. Non tutti gli hikikomori poi, arrivano alla terza fase, che è la più grave (Crepaldi, 2019).

## 2.2 Fattori di rischio

Ci sono dei fattori di rischio individuale che possono colpire i giovani generando in loro una volontaria reclusione. Tra questi troviamo i pensieri disfunzionali, alti livelli di ansia, bassa autostima, attribuzioni di causa personale per i fallimenti.

I pensieri negativi sono dati dal:

- Pretendere troppo da sé stessi, ovvero volere che vada tutto come si desidera e non accettare i propri fallimenti perché possono far scaturire emozioni negative;
- Credere che tutto quello che si fa, poi risulti essere sbagliato, per cui si proverà angoscia;
- Aver la convinzione di essere degli incompetenti e quindi svalutarsi provando così una forte tensione.

Questi pensieri negativi che vengono sempre alla mente portano ad avere una grande ansia generando malessere fisico e psicologico che può compromettere la vita di tutti i giorni e che portano l'individuo ad evitare tutte le situazioni che sono viste da lui come problematiche.

Oltre a questa ansia che può scaturire da pensieri disfunzionali che la persona si crea, può essere presente anche un'ansia da prestazione scolastica data dalla paura di prendere brutti

voti, dalla paura del giudizio degli altri e dalla paura di essere incompetenti nelle varie attività che vengono proposte a scuola e nella società. Questo timore di fallire, può portare il ragazzo ad un vero e proprio abbandono scolastico, ad allontanarsi da qualsiasi attività e a rifiutare ogni tipo di interazione sociale.

A causa di situazioni sociali e scolastiche fallimentari, l'adolescente hikikomori comincia a sviluppare bassa autostima, demotivazione, pensieri disfunzionali o condotte di evitamento. Egli crede di essere il colpevole delle proprie difficoltà (Bagnato, 2017).

### *2.2.1 Modello sociale cui si ispirano i giovani*

Anche il modello sociale cui si basano i giovani, quello fondato sull'essere sempre vincenti e popolari (avere molti amici e sentirsi amati), in tutte le circostanze, può essere un fattore di rischio. Questo perché gli stereotipi, i pregiudizi e le etichette sono molto pericolosi per gli adolescenti, poiché nel periodo critico che stanno vivendo, ovvero l'adolescenza, avviene la formazione della propria identità. Ad esempio, se ad un adolescente viene sempre detto che è incompetente in una determinata cosa, egli ci crederà e si rassegnerà ad avere un cattivo esito in quell'attività. L'opinione altrui diventa per gli adolescenti molto importante. La rete sociale è fondamentale a quest'età, essi desiderano essere accettati dai coetanei e sentirsi parte di un gruppo di amici. Può succedere ovviamente che alcuni giovani si sentino insicuri sia a livello fisico che personale, che non riescano ad entrare in un gruppo e che di conseguenza vengano derisi perché ritenuti più deboli.

## 2.3 Cause che portano l'adolescente a ritirarsi dalla società

### *2.3.1 Pressione sociale*

In Italia, le fonti di pressione sociale sono molte e variano in base al contesto sociale, culturale o anche in base alla persona stessa, e possono essere nel caso degli hikikomori, scolastiche e che riguardano l'accettazione dei pari.

Fin da quando si nasce, tutti sanno che il percorso della vita prevede varie fasi: la scuola, il diploma, l'università, la laurea, il lavoro e infine la famiglia. Queste fasi previste, dovrebbero per prima cosa, essere rispettate ma dovrebbero anche essere compiute nei tempi giusti e con grande impegno. Per cui, quando non si riesce a rispettare queste fasi, ci si sente in difetto ed è così che nascono le pressioni sociali e così ci si rifugia in casa.

C'è da dire poi che anche i social network creano pressione sociale, in quanto essi mettono in mostra una cultura dell'immagine sempre più centrale nelle nostre vite. Essi quindi, ci fanno mettere a confronto la nostra immagine con i modelli d'immagine pubblici, più seguiti sui social. Le troppe pressioni di realizzazione sociale che sono presenti nelle società capitalistiche economiche rendono l'adolescente molto pressato, per esempio dall'ottenere buoni voti a scuola, dal realizzarsi personalmente e dall'avere un buon aspetto fisico. L'adolescente pensa di non rispettare le aspettative di genitori, insegnanti e coetanei per cui inizia a sentirsi impotente e un fallito e cerca di allontanarsi da loro rifugiandosi nella propria camera da letto, posto in cui sa di non provare vergogna, non essendo in contatto con gli altri. Il confronto con i coetanei per lui diventa sempre più insopportabile col passare del tempo (Crepaldi, 2019).

### *2.3.2 La paura di essere giudicati*

“L'elemento principale alla base della scelta del ritiro sociale è la paura intesa come paura di fallire, di essere giudicati per i propri insuccessi, per le proprie mancanze; paura di non essere all'altezza delle aspettative altrui ma anche delle nostre, paura di non riuscire a sfruttare le proprie potenzialità, la paura di non riuscire a raggiungere gli obiettivi” (Crepaldi, 2019).

Gli hikikomori sono spesso ragazzi intelligenti che si sono costruiti la propria identità in base alle attenzioni e ai complimenti che hanno ricevuto per le loro abilità, capacità e competenze, fin da piccoli. Quando però si pensa che questa percezione che si ha di sé non rispecchia del tutto la realtà per un qualsiasi motivo, i ragazzi hikikomori iniziano ad avere paura di fallire, di deludere gli altri e quindi anche se stessi. Si vuole raggiungere un modello idealizzato che si pensa sia migliore. Cercare di raggiungerlo, farà aumentare la paura del giudizio altrui e porterà gli hikikomori, ovvero soggetti molto fragili, a scappare dalla società. Ciò nonostante, il loro giudizio rimarrà anche se si rinchiudono in casa.

Negli hikikomori può presentarsi anche la vergogna, un'emozione che si viene a creare quando stanno in compagnia, infatti si manifesta quando percepiscono che gli altri sono a conoscenza delle loro debolezze. La paura e la vergogna di essere giudicati costituiscono una paura che sta sempre più aumentando nella società moderna e per gli hikikomori l'unica soluzione è fuggire dalla realtà.

### *2.3.3 Depressione esistenziale e apatia*

Alcuni adolescenti, vivendo un periodo ricco di cambiamenti, presentano dei turbamenti interiori. Manifestano spesso sbalzi d'umore, apatia, noia e tristezza.

Pensano che tutto sia negativo, sia l'ambiente che li circonda che loro come persona. Credono che tutto sia inutile compresi loro, si ritengono degli incapaci, pensano di avere un brutto aspetto, si sentono inadeguati in ogni situazione e pensano di non essere amati da nessuno.

Passano dall'essere esuberanti per qualcosa che li cattura in modo positivo all'essere tristi e depressi. Si chiudono in sé stessi perché hanno poca stima di sé e provano disinteresse per la scuola e per le attività extrascolastiche, le loro attività abituali. Oltre ad avere un umore triste, si sentono anche stanchi e hanno ripetute crisi di pianto o collera (Crepaldi, 2019).

### *2.3.4 Rapporto genitori-figli e disposizioni caratteriali*

I genitori rappresentano un pilastro importante durante la crescita dei propri figli e possono a volte avere delle responsabilità che portano il figlio ad isolarsi. Si è notato grazie a due ricercatori americani, Krieg e Dickie che i bambini che presentano un attaccamento insicuro-ambivalente con i genitori, più alto rispetto alla media, avranno una minore sicurezza di sé in futuro, soprattutto nel passaggio dall'infanzia all'adolescenza. Questo comporterà delle fragilità nelle relazioni con i pari, i quali potrebbero rifiutarli. Vista questa situazione, chi magari è più timido e ha una predisposizione caratteriale può più facilmente divenire un hikikomori (Krieg, Dickie, 2013).

### *2.3.5 Bullismo*

Un grande fattore di rischio dell'hikikomori è dato dal bullismo a scuola. L'accettazione da parte del gruppo dei pari è molto importante per l'identità personale del ragazzo. Più egli viene preso in giro, più non si sente parte integrante della generazione giovanile e assume un giudizio negativo nei confronti di questa società. I bulli dopo la scuola, continuano a perseguire il ragazzo anche via Internet, attuando così il fenomeno del Cyberbullismo, deridendo la vittima tramite foto o video. Lo studente si sente ancora più a disagio e triste quando vede che gli insegnanti non lo tutelano, magari perché sottovalutano alcuni comportamenti diffamatori nei suoi confronti. Questa perdita di

fiducia nei confronti del sistema scolastico o del ruolo degli insegnanti unita alla voglia di non farsi più vedere dai compagni, porta spesso l'hikikomori ad abbandonare la scuola (Crepaldi, 2019).

### *2.3.6 Periodo critico dell'adolescenza*

Un altro motivo del ritiro sociale è dato dall'incapacità di affrontare le difficoltà che si incontrano nel periodo dell'adolescenza, una fase nuova della loro vita ricca di cambiamenti dove i ragazzi subiscono un forte e rapido cambiamento fisico che a volte faticano ad accettare. Per quanto riguarda invece, il carattere, essi tendono a ribellarsi verso i genitori che li vorrebbero ancora dipendenti da loro. Sono in una fase di costruzione della loro personalità, vogliono essere indipendenti ma faticano a trovare la loro strada nel mondo.

Una responsabilità è da ricercare anche nella famiglia dell'adolescente. Oggigiorno i genitori ritengono i figli già maturi, socievoli, vincenti, per cui li sottopongono poco alle regole. Nutrono poi, delle aspettative troppo elevate nei confronti dei figli. E qui subentra il senso di vergogna che alcuni ragazzi provano, perché si sentono magari deboli o fragili rispetto ai loro coetanei, e possono sentirsi anche inadeguati, incapaci di essere e di fare ciò che i genitori o la società si aspettano da loro. Come soluzione quindi, decidono di sparire dalla società.

### *2.3.7 Covid-19*

Con la pandemia globale dovuta al Covid-19, sono aumentati i casi di hikikomori e si sono aggravati quelli già presenti. Per alcuni ragazzi che erano già predisposti al fenomeno hikikomori, l'isolamento forzato imposto per motivi di sicurezza, ha causato una voglia maggiore di restare a casa. Questo perché stando sempre a casa hanno fatto esperienza dei possibili "piaceri" dell'isolamento. Si sono disabituati ai rapporti sociali e alle pressioni di realizzazione sociale. In più, il ragazzo hikikomori che stava cercando di uscire di casa, con la pandemia è peggiorato. Infine, l'hikikomori che già prima della pandemia non aveva voglia di uscire da questa situazione si è aggravato per via del "contraccollo psicologico" ovvero si è sentito sollevato perché non era più il solo ad essere chiuso in casa.

### *2.3.8 Nascita di molte piattaforme d'intrattenimento online*

Infine, un'altra possibile causa del fenomeno Hikikomori è data dal fatto che in questi ultimi anni sono nate moltissime piattaforme d'intrattenimento online, per cui le persone che avevano già delle fragilità relazionali ne hanno approfittato per rinchiudersi in casa e fronteggiare in questo modo la loro ansia sociale.

## 2.4 Conseguenze durante il periodo di ritiro sociale

### *2.4.1 Dipendenza da Internet*

I ragazzi hikikomori rinchiudendosi in casa, e stando molte ore davanti al computer perdono la cognizione del tempo. Questo comporta due conseguenze. La prima è data dalla dipendenza da Internet, mentre la seconda conseguenza è l'alterazione della fame. “La dipendenza da Internet è un disturbo del controllo degli impulsi, che spinge la persona che ne soffre a fare un uso smodato e patologico di computer, cellulare o tablet, oggetti dotati di connessione alla Rete” (mypersonaltrainer.it, 2019). I sintomi più comuni presentati dai ragazzi che fanno un uso smodato di Internet sono: irritabilità, depressione e sbalzi d'umore. Le conseguenze influiscono sulla vita quotidiana perché Internet diventa molto più importante rispetto alle relazioni sociali o alle attività a cui si è soliti dedicarsi. Si presentano anche altri sintomi a livello fisico: stanchezza cronica, cefalee, dolori muscolo-scheletrici quali mal di schiena, crampi, sindrome del tunnel carpale e alterazione della vista, dell'appetito e del sistema immunitario. Nel caso dell'hikikomori, l'uso della Rete può avere però un beneficio, ovvero quello di continuare ad avere dei rapporti con altre persone e quindi con il mondo esterno essendo l'unica via di contatto rimastagli. Ritiro sociale e dipendenza da Internet comunque, sono collegati tra loro: quando è presente la dipendenza viene aumentato il ritiro sociale, mentre quando c'è il ritiro sociale viene incrementato l'uso della Rete, anche se gli studiosi ritengono che la dipendenza da Internet non sia una vera e propria causa.

### *2.4.2 Alterazione della fame*

L'alterazione della fame e dei pasti invece, si presenta negli hikikomori perché come rivelato da uno studio di ricercatori dell'università di Bristol, mangiare davanti al computer sazia di meno perché si è distratti per cui si tende ad assumere una quantità di

cibo maggiore. Data la sedentarietà e l'alterazione della fame, può verificarsi un aumento di peso corporeo nell'adolescente. Nel caso ciò avvenga, il giovane proverà anche vergogna per la propria immagine corporea.

#### *2.4.3 Pensieri suicidari e atti autolesionistici*

Una conseguenza del ritiro sociale possono essere anche i pensieri suicidari che manifestano questi giovani e gli atti di autolesionismo ad essi associati. L'autolesionismo consiste nell'autoinfliggersi dolore fisico per non sentire quello emotivo. Tramite le ferite provocatesi nel proprio corpo, usando oggetti appuntiti, affilati o oggetti che bruciano, viene comunicato ciò che non si riesce a dire con le parole. È quindi un comportamento che indica un disagio psicologico grave e viene adottato quando quella persona sente la necessità di uscire dallo stato in cui si trova e di riconnettersi alla realtà o quando vuole auto-punirsi perché prova un forte senso di colpa. Questo comportamento può essere attuato anche per cercare attenzione, per manifestare la propria sofferenza o come richiesta d'aiuto per uscire dal disagio. È perciò, un gesto ultimo per far vedere che anche se chiusi in una stanza si esiste, che si è ancora "vivi" e per manifestare questa sofferenza che non si è capaci di spiegare a parole. L'autolesionismo negli adolescenti è collegato a isolamento sociale, depressione, stress, ansia, abuso di sostanze, relazioni familiari fragili, basso rendimento scolastico e disturbi della condotta, fattori di rischio simili a quelli degli hikikomori.

#### *2.4.4 Distruzione del benessere psico-fisico dell'adolescente*

L'isolamento sociale va a distruggere il benessere psico-fisico dell'adolescente. Egli sentendosi solo e isolato, prova un malessere fisico e mentale. Il ritiro sociale, infatti, incide sull'autostima e provoca spesso ansia, tristezza, stress e depressione perché più il ragazzo hikikomori sta rinchiuso in una stanza, più sviluppa pensieri paranoici e disfunzionali che lo allontanano dalla realtà. A lungo termine porta ad una esistenza priva di stimoli e con un forte senso di vuoto.



## CAP. 3

### Trattamento e riabilitazione degli adolescenti hikikomori

Il ragazzo hikikomori è una persona che sta soffrendo molto, che vuole stare meglio e uscire da questa situazione ma non sa come fare. Si sente incompreso e non si fida più di nessuno. Per aiutare un ragazzo hikikomori, ci vuole molta pazienza, si devono capire le sue paure e lo si deve riportare pian pianino alla vita reale. Molto spesso, egli nega di essere colpito da questa sindrome e rifiuta di essere aiutato.

Aiutarlo significa supportarlo nel riprendere la sua vita personale, che non deve essere per forza quella che i genitori o altre figure professionali ritengono sia quella giusta per il ragazzo, ma deve essere quella che porta serenità a lui. Ci si focalizza quindi sul benessere psico-fisico del ragazzo per cui non è necessario che egli ritorni subito a scuola qualora l'avesse abbandonata. Inoltre, è importante sapere che l'intervento d'aiuto attivato per un ragazzo hikikomori, potrebbe non funzionare se applicato ad un altro ragazzo perché ogni adolescente hikikomori ha una sua storia e le cause che l'hanno portato a ritirarsi dalla società possono essere le più varie. Si deve agire, prendendo in considerazione il ragazzo isolato e tutti i possibili fattori sociali, famigliari e scolastici che hanno determinato la sua condizione di isolamento (Crepaldi, 2019).

Ad oggi, non esistono ancora dei precisi modelli di prevenzione o d'aiuto da seguire poiché è un fenomeno da poco presente in Italia e non è ancora definito come malattia nel Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali (DSM-5). Nonostante ciò, è molto importante intervenire quando il ragazzo hikikomori presenta i primi sintomi, poiché se egli si trova in isolamento da tempo, sarà più difficile intervenire e ci vorrà molto più tempo per farlo tornare alla vita di prima (De Balzo, 2018).

Vista la complessità del caso hikikomori, è necessario il coinvolgimento di figure professionali specializzate. Inoltre come dice Marco Crepaldi, presidente dell'associazione Hikikomori Italia, "la chiave per avviare un percorso di reinserimento nella realtà sociale è quello di far convincere gli hikikomori che la vita fuori dalla propria stanza merita di essere vissuta pienamente, e nonostante essa presenti delle difficoltà e

dei rischi, è bello poterla affrontare” (Gargini, Rossolini, Tic, 2022). Bisogna quindi spiegare al ragazzo hikikomori che l’isolamento anche se sembra dargli un certo piacere, in realtà, è solo un piacere momentaneo perché la sofferenza rimarrebbe comunque dentro di lui.

### 3.1 Richiesta d’aiuto da parte dei genitori

I genitori non riescono a capire quale sia il motivo dell’autoisolamento del figlio. Provano a parlargli ma non riescono a migliorare la situazione. Il ragazzo continua a non voler uscire e litiga con i genitori perché questi ultimi vorrebbero ritornasse ai suoi doveri e riprendesse le sue responsabilità. I genitori ad un certo punto, angosciati, si rivolgono a degli specialisti di salute mentale per cercare aiuto.

#### 3.1.2 *La figura del neuropsichiatra*

Solitamente i genitori, si rivolgono al pediatra o al medico di medicina generale che invia la famiglia al servizio di Neuropsichiatria Infantile presso l’Azienda Sanitaria Locale.

Il neuropsichiatra inizierà a fare una valutazione approfondita dello stato mentale del ragazzo raccogliendo i dati anamnestici che riguardano “le tappe dello sviluppo psicomotorio, le tappe dello sviluppo linguistico, l’alimentazione, il ritmo sonno-sveglia, l’inserimento e l’andamento scolastico, la vita relazionale nel pregresso e nel momento attuale. In concomitanza con la raccolta anamnestica, lo specialista osserverà l’appropriatezza rispetto all’età dell’aspetto esteriore dell’adolescente, l’abbigliamento, la pulizia personale, la postura, la capacità di mantenere un contatto oculare, il comportamento prestando attenzione anche alla presenza di eventuali tic o tremori presenti, il tono/volume e ritmo della voce per capire gli stati emotivi, le alterazioni dei processi di pensiero. Successivamente il neuropsichiatra cerca di comprendere se sono presenti fobie specifiche, timori, ossessioni, allucinazioni, deliri, paranoie, idee di persecuzione o se vi è l’idea o addirittura un piano per arrecare del male a sé stesso o agli altri e cercherà anche di capire se il ragazzo è un hikikomori primario o secondario.

Infine, è importante che il neuropsichiatra comprenda se il ragazzo riconosce le proprie difficoltà oppure le nega e che attivi un percorso di psicoterapia in collaborazione con uno psicoterapeuta” (Vicari, Pontillo, 2022).

Una volta iniziate le sedute dallo psicoterapeuta, il neuropsichiatra prevederà delle visite di controllo periodiche col ragazzo per monitorare la situazione.

Se il professionista nota però che il ragazzo presenta anche un disturbo psicologico o una patologia psichiatrica e quindi si tratta di un hikikomori secondario, sarà utile intervenire sia con un trattamento psicoterapeutico che con uno farmacologico. Il neuropsichiatra prescriverà allora la somministrazione di alcuni farmaci, di solito antidepressivi, a supporto del percorso di psicoterapia spiegando i possibili effetti collaterali che si possono manifestare e la posologia. Prima di prescrivere i farmaci al ragazzo, il neuropsichiatra dovrà vedere l'esito degli esami ematici. Dovrà programmare poi, delle visite di controllo per valutare l'andamento del trattamento farmacologico, per vedere se ci sono delle complicazioni o dei miglioramenti.

Lo scopo di tutti questi trattamenti è quello di interrompere l'isolamento sociale e fisico del ragazzo, di farlo uscire dal suo posto "sicuro", per portarlo a riavere un ruolo attivo nella società. Per far sì che questi trattamenti siano efficaci, occorre anche la collaborazione delle figure vicine al ragazzo: famiglia, insegnanti, pediatra o medico di medicina generale. Spesso, all'interno dell'Azienda Sanitaria Locale, nel servizio di Neuropsichiatria Infantile è presente anche un'altra figura, quella dell'assistente sociale che supporta l'intero nucleo familiare e fa da intermediario tra tutte le persone vicine al ragazzo, creando una rete che aiuti al meglio il ragazzo hikikomori.

Se l'adolescente non vuole incontrare il neuropsichiatra, si può fare un tentativo facendo incontrare lo specialista al ragazzo tramite una piattaforma virtuale come Skype in modo che non sia costretto ad uscire dal suo luogo "sicuro", così da poter diminuire la sua ansia. Il neuropsichiatra deve cercare di stabilire una buona relazione con il ragazzo anche se lo vede poco collaborante. Se viene rifiutato anche l'incontro online, si cercherà allora di attivare un intervento d'aiuto a domicilio.

### 3.2 Intervento educativo domiciliare: la figura dell'educatore a domicilio

Il neuropsichiatra in accordo con l'assistente sociale, il pediatra o il medico di medicina generale e con i genitori, può attivare il servizio di educativa domiciliare. Esso consiste in un intervento in cui un educatore si reca a casa del ragazzo hikikomori per cercare di

stabilire con lui un contatto di vicinanza, per cercare di capire quali siano i motivi dietro il suo ritiro, per vedere e capire il contesto in cui vive e per fargli riprendere gradualmente un contatto con la società incontrandolo dapprima a domicilio e poi anche all'esterno per esempio al parco, al bar o in biblioteca, anche per osservare come si pone.

Questi incontri possono aiutare il ragazzo a capire che non è così inadeguato come crede e che quindi può uscire da quel suo luogo "sicuro".

Bisogna riconoscere anche che questo intervento non darà sempre esiti lineari ma che ci saranno degli alti e dei bassi, l'importante è che si concluda con il ritorno del ragazzo nel mondo e che il ragazzo lo veda come piacevole.

### 3.3 Interventi proposti dallo psicoterapeuta

#### *3.3.1 Insegnamento delle abilità sociali*

Lo psicoterapeuta dovrà insegnare al ragazzo hikikomori come incrementare e praticare le abilità sociali che comprendono le abilità relazionali e comunicative che servono all'individuo per comunicare con i suoi simili, per condividere il proprio pensiero senza giudicare l'altro e per porsi in modo gradevole nell'interazione.

L'insegnamento di tali abilità prevede tre moduli.

Il primo modulo riguarda la conoscenza delle emozioni e il riconoscimento di esse tramite l'espressione facciale, la gestualità, la postura, il ritmo e l'intonazione del linguaggio. Prevede anche degli esempi di situazioni relazionali in cui lo psicoterapeuta insegna come controllare emozioni negative come rabbia e tristezza e come manifestare invece emozioni positive.

Il secondo modulo si basa sulla competenza interpersonale, ovvero i diversi modi di interagire con un'altra persona tramite lo scambio di alcuni argomenti e le emozioni che possono scaturire da questa interazione. Lo psicoterapeuta può anche dare dei consigli su come continuare la conversazione, in caso si manifestino delle opinioni discordanti durante la comunicazione con l'altro.

L'ultimo modulo riguarda il rafforzamento della metacognizione cioè la capacità di vedere e capire gli stati mentali propri e quelli altrui e quindi riflettere sui propri pensieri e comprendere gli stati d'animo e le aspettative della persona con cui si vuole interagire. Alla fine di tutto ciò, i ragazzi hikikomori saranno capaci di comprendere al meglio la

relazione tra emozioni e pensieri e saranno in grado di gestire nel miglior modo possibile le situazioni problematiche e la comunicazione con l'altro (Vicari, Pontillo, 2022).

### *3.3.2 La terapia cognitivo-comportamentale*

“Tra i vari approcci psicoterapeutici attualmente in uso, la psicoterapia cognitivo-comportamentale raccoglie le maggiori prove di efficacia nel trattamento dei disturbi psicopatologici più frequentemente associati al ritiro sociale (disturbo d'ansia sociale e depressione)” (Vicari, Pontillo, 2022).

Secondo questo tipo di terapia, i pensieri, le emozioni e i comportamenti sono legati tra di loro quando si ha un disturbo psicopatologico. Lo scopo della psicoterapia cognitivo-comportamentale è quello di aiutare il paziente a sostituire le sue rappresentazioni della realtà che sono distorte e che portano alla sofferenza, con altre rappresentazioni più utili e funzionali cosicché da avere poi una buona reazione comportamentale.

La psicoterapia cognitiva e comportamentale agisce sulla componente cognitiva ovvero sui traumi infantili, sulla bassa autostima del ragazzo, sulle sue credenze sbagliate e sugli errori di ragionamento, e sulla componente comportamentale come ad esempio l'evitamento delle situazioni temute. Lo psicoterapeuta agisce cercando di far capire al ragazzo, quali sono i pensieri che gli creano malessere e da cosa possono avere avuto origine. Cerca poi, di mostrargli gli errori che commette nel pensare quelle determinate cose e cerca di farlo riflettere riportandolo ad una percezione più realistica della realtà. In un secondo momento, gli viene spiegato che alcuni comportamenti da lui adottati come ad esempio l'eccessivo dormire e l'evitamento dei rapporti con i coetanei gli servono per non provare emozioni negative. Questi comportamenti del ragazzo possono avere un beneficio istantaneo ma se sono duraturi nel tempo, possono causare un grave peggioramento emotivo. Si arriva quindi, a far capire al ragazzo, che esistono varie attività che se svolte possono portare sensazioni piacevoli e possono ridurre i suoi comportamenti disfunzionali. Per esempio, lo psicoterapeuta può assegnare al ragazzo hikikomori, inizialmente, dei compiti semplici, come alzarsi presto al mattino, riordinare o pulire la propria camera e pranzare/cenare insieme alla sua famiglia. Successivamente, lo si può incoraggiare ad uscire quotidianamente per svolgere delle piccole commissioni da solo, come per esempio, andare a fare la spesa, andare in cartoleria o in edicola. Poi,

gli verrà proposto di uscire con un amico magari per andare a mangiare un gelato o fare merenda in un bar.

Quando lo psicoterapeuta vedrà che il giovane ha acquisito abbastanza stima di sé e motivazione nell'aver un ruolo attivo nella società, gli proporrà degli inserimenti in gruppi di pari in cui potrà fare delle attività e stare in compagnia con altre persone per incrementare la capacità di interazione e per mettere in atto tutte le abilità apprese durante la terapia individuale. Ad ognuna di queste fasi, verrà eseguita un'analisi delle emozioni provate dal ragazzo e un'analisi degli ostacoli avvertiti dedicandosi a queste nuove attività ed esperienze. Questo intervento d'aiuto continuerà fino a quando verranno eliminati quasi tutti i comportamenti di ritiro sociale.

### *3.3.3 Il lavoro terapeutico con i genitori*

È fondamentale che, anche i genitori del ragazzo hikikomori vengano coinvolti nel percorso psicoterapeutico del figlio. Lo psicoterapeuta insegna ai genitori come agire di fronte alle emozioni negative e alle paure del figlio che si manifestano nel relazionarsi con gli altri o nel partecipare alle attività sociali. Il primo suggerimento che viene dato è quello di ascoltare il proprio figlio hikikomori, essere empatici e spiegarli che l'ansia sociale è un normale meccanismo che si attiva nel nostro corpo per segnalarci che c'è un pericolo, anche se a volte non se ne presenta uno vero e proprio. Il secondo suggerimento è quello di mantenere la calma e di non farsi vedere preoccupati davanti agli occhi del figlio e di ricordargli i successi che ha ottenuto in passato nella sua vita. Infine, l'ultimo suggerimento è quello di incoraggiare il figlio ad essere autonomo e ad uscire con alcuni coetanei (Vicari, Pontillo, 2022).

### *3.4 Interventi ad opera degli insegnanti*

Anche il ruolo della scuola e degli insegnanti è molto importante nei confronti del ragazzo che presenta un disagio sociale. Di solito, il ragazzo hikikomori frequenta comunque la scuola anche se con alcune difficoltà e assenze. Gli insegnanti devono premiare gli sforzi compiuti durante le lezioni, prestare attenzione a possibili dinamiche di bullismo presenti in classe di cui il ragazzo è vittima, organizzare piccole attività di gruppo per favorire

l'interazione sociale con i compagni ed esprimere un punto di forza del ragazzo in modo che egli possa sentirsi apprezzato.

A volte però, i ragazzi hikikomori più gravi abbandonano completamente la scuola. Gli insegnanti devono però cercare di mantenere il contatto con l'alunno. Inizialmente, gli metteranno a disposizione la didattica a distanza e poi cercheranno di farlo ritornare a scuola facendogli fare meno ore e facendogli fare poche verifiche e soprattutto scritte. Lo studente frequentando la scuola in questo modo, si riavvicinerà all'ambiente scolastico con meno ansia.

### 3.5 Associazione Hikikomori Italia

I genitori davanti alla situazione del figlio hikikomori, oltre a rivolgersi agli specialisti, spesso visitano la pagina Facebook dell'associazione Hikikomori Italia ed entrano poi nel gruppo "Hikikomori Italia- Genitori" sempre su Facebook che è un gruppo di sostegno reciproco dedicato a tutti i genitori che sono in difficoltà a causa del figlio hikikomori. In questo gruppo, si possono condividere esperienze e informazioni utili in merito alla situazione di questi ragazzi. Quando entrano in questo gruppo, i genitori iniziano a rassicurarsi, non si sentono più soli e capiscono che ci sono molte persone alle prese con lo stesso problema. Uno dei consigli che l'associazione dà ai genitori è quello di stare tranquilli e di non avere troppa ansia nel fare uscire immediatamente il figlio da questa situazione (Crepaldi, 2019).

### 3.6 Prevenzione del fenomeno

Per fare in modo che i ragazzi non vengano colpiti da questo fenomeno, bisogna educarli ad essere competenti in ambito sociale. Questo vuol dire che la famiglia e la scuola dovrebbero insegnare ai ragazzi ad accrescere le loro abilità sociali, emotive e cognitive, abilità che servono per creare delle buone relazioni con gli altri e con l'ambiente.

I genitori sono i responsabili della creazione dell'identità dei figli e sono anche un modello da imitare per quanto riguarda i comportamenti e i valori. È importante quindi

che i genitori si comportino in modo autorevole, ovvero che forniscano regole e vincoli ai figli ma che gli aiutino anche a sviluppare una certa autonomia.

Di pari passo, anche la scuola ha un ruolo importante nello sviluppo culturale e sociale del ragazzo perché prevede sia l'insegnamento delle varie discipline scolastiche che il potenziamento delle competenze relazionali e delle abilità sociali, cognitive e emotive che sono molto importanti nella vita di relazione.

Gli insegnanti possono proporre al ragazzo che presenta alcuni sintomi di disagio di avere degli incontri con lo psicologo della scuola così che un piccolo malessere temporaneo non sfoci in un ritiro sociale (Crepaldi, 2019).



## CONCLUSIONE

Al termine di questo elaborato, si può affermare come il fenomeno dei ragazzi hikikomori sia in continuo aumento seppur possa apparire invisibile.

Purtroppo ad oggi, non ci sono degli interventi precisi da attuare per interrompere l'isolamento sociale del ragazzo hikikomori poiché questo fenomeno non è ancora stato riconosciuto come un disturbo mentale nel Manuale Diagnostico Statistico dei Disturbi Mentali (DSM-5). È comunque importante che i professionisti capiscano come affrontare questa sindrome al meglio, coinvolgendo oltre al soggetto anche la sua famiglia perché questa forma di autoreclusione, comporta molte difficoltà che vanno ad influire sul benessere psicologico e la qualità di vita del ragazzo.

Spesso i genitori si trovano disorientati davanti alla situazione del figlio. È importante però che non abbiano paura di chiedere aiuto ad un esperto perché è meglio intervenire fin da subito, quando si presentano i primi sintomi, per evitare che lo stato di isolamento del figlio si cronicizzi.

Un intervento molto utile è la psicoterapia cognitivo-comportamentale che consiste nell'espone pian piano il ragazzo hikikomori alle situazioni sociali, cominciando con una passeggiata nei pressi di casa per poi arrivare a situazioni in cui si deve interagire con gli altri e consiste anche in una ristrutturazione dei pensieri che bloccano il ragazzo nelle varie situazioni sociali.

Fondamentale è anche l'azione di prevenzione del fenomeno. A questo fine, i genitori e gli insegnanti dovrebbero insegnare ai bambini e agli adolescenti come incrementare le competenze che riguardano la capacità di ragionare e riflettere, la capacità di comprendere le emozioni proprie e altrui e la capacità di dialogare per poter riuscire ad interagire con gli altri e con l'ambiente circostante.

La pandemia mondiale dovuta al Covid-19 poi, non è stata per niente d'aiuto, ha peggiorato i casi di hikikomori e ne ha creati molti altri. Questo perché lo stare a casa per

alcuni giovani è stato molto piacevole così hanno deciso di continuare in questa direzione. Chi aveva già delle difficoltà nell'interagire con gli altri ha preferito continuare a stare a casa anche dopo la riapertura. Queste persone hanno scoperto che comunicare con gli altri stando dietro allo schermo di un computer è molto più comodo e rassicurante rispetto al confronto diretto. La costrizione a casa è stata un sollievo anziché un obbligo da rispettare per tutti coloro che avevano già delle fragilità relazionali.

La guarigione per gli hikikomori è piuttosto complessa. Gli specialisti affermano che il loro compito non consiste solo nel cercare di raggiungere la remissione del sintomo e un recupero comportamentale come uscire di casa, tornare a scuola, riprendere le relazioni sociali con i pari, ma nel fare in modo che il ragazzo ritirato si evolva psicologicamente in modo che possa intraprendere nella vita un percorso più stabile e soddisfacente.

Ringrazio la mia famiglia che mi ha sempre supportato e  
che mi ha sempre spinto a credere in me stessa.

Ringrazio anche tutte le altre persone  
che mi stanno accanto e che mi vogliono bene.



## BIBLIOGRAFIA

- Aguglia E., Signorelli M.S., Pollicino C., Arcidiacono E., Petralia A. (2010). *Il fenomeno dell'hikikomori: cultural bound o quadro psicopatologico emergente?* Giornale Italiano di Psicopatologia, 16, 157-164.
- Bagnato K. (2017). *L'hikikomori: un fenomeno di autoreclusione giovanile.* Roma, Carocci Editore.
- Cerutti R., Spensieri V., Siracusa V.D., Gazzillo F., Amendola S. (2021). *Hikikomori: la sofferenza silenziosa dei giovani.* Rivista Psichiatrica, 56(3), 129-137.
- Crepaldi M. (2019). *Hikikomori. I giovani che non escono di casa.* Roma, Alpes Italia.
- Krieg A., Dickie J.R. (2013). *Attachment and hikikomori: A psycho-social developmental model.* International Journal of Social Psychiatry, 59(1), 61-72.
- Loscalzo Y., Nannicini C., Giannini M. (2016). *Hikikomori: sindrome culturale internalizzante o ritiro volontario?* Counseling, Giornale italiano di ricerca e applicazioni, 9,1.
- Ranieri F., Andreoli M., Bellagamba E., Franchi E., Mancini F., Pitti L., Stoppielli M. (2015a). *Adolescenti tra abbandono scolastico e ritiro sociale: il fenomeno degli "hikikomori".* Il Cesalpino, 39, 14, 13-17.
- Ricci C. (2008). *Hikikomori: adolescenti in volontaria reclusione.* Milano, FrancoAngeli.
- Vicari S. e Pontillo M. (2022). *Adolescenti che non escono di casa. Non solo Hikikomori.* Bologna, Il Mulino.

## SITOGRAFIA

- Nocito V., “Hikikomori e ritiro sociale: dall’assessment all’intervento-Report del webinar”. State of mind, il Giornale delle Scienze Psicologiche, 16 aprile 2021. <https://www.stateofmind.it/2021/04/hikikomori-ritiro-sociale-report/> (consultato il 1/08/2022).
- Scaravelli E., “Il ritiro sociale-Un fenomeno in forte crescita”. 28 giugno 2021. <https://www.smartinocampo.it/2021/07/01/il-ritiro-sociale-un-fenomeno-in-forte-crescita/> (consultato il 1/08/2022).
- Baggio S., “Chi sono gli “hikikomori” in Italia”. 13 ottobre 2021. <https://www.ilpost.it/2021/10/13/hikikomori-ritiro-sociale-italia> (consultato il 1/08/2022).
- <https://www.hikikomoriitalia.it/> (consultato il 2/08/2022).
- <https://www.my-personaltrainer.it/salute/dipendenza-da-internet> (consultato il 5/09/2022).
- <https://siamomamme.it/adolescenti/educazione-adolescenti/condotta-delladolescente/stereotipi-e-pregiudizi-nelladolescenza/> (consultato il 6/09/2022).
- <https://www.nostrofiglio.it/bambino/adolescenza-cose-e-quando-inizia> (consultato il 6/09/2022).
- De Balzo A., “I ragazzi che si nascondono: il fenomeno hikikomori- Seconda parte”. 27 marzo 2018. [http://www.dirittieroveschi.com/article/287/i\\_ragazzi\\_che\\_si\\_nascondono:\\_il\\_fenomeno\\_hikikomori\\_-\\_seconda\\_parte](http://www.dirittieroveschi.com/article/287/i_ragazzi_che_si_nascondono:_il_fenomeno_hikikomori_-_seconda_parte) (consultato il 6/09/2022).
- <https://www.psicologa-roma-aielli.it/depressione-e-adolescenza-adolescenti-tristi-apatici-scontrosi-quando-preoccuparsi/> (consultato il 12/09/2022).
- <https://www.figli-felici.it/figli-felici-autolesionismo-roberta-ferrari/> (consultato il 12/09/2022).

- Travini S., “Cos’è l’autolesionismo e perché una persona lo mette in pratica”. Ohga, 12 febbraio 2021. <https://www.ohga.it/cose-lautolesionismo-e-perche-una-persona-lo-mette-in-pratica/> (consultato il 12/09/2022).
- <https://www.studiolagirandola.it/il-ritiro-sociale-in-adolescenza/> (consultato il 15/09/2022).
- <https://istitutosantachiara.it/isolamento-sociale-nei-bambini-e-negli-adolescenti/> (consultato il 15/09/2022).
- <https://focustech.it/2022/03/06/hikikomori-paura-vita-isolamento-giappone-548461> (consultato il 16/09/2022).
- <https://www.tuopsicologo.it/perche-gli-adolescenti-si-isolano/> (consultato il 16/09/2022).
- Betti I., “Hikikomori in aumento con la pandemia. Molti giovani non torneranno a scuola”. Huffpost, 10 febbraio 2021. [https://www.huffingtonpost.it/entry/hikikomori-in-aumento-con-la-pandemia-multi-giovani-non-torneranno-a-scuola\\_it\\_60229572c5b6d78d4449ef4b/](https://www.huffingtonpost.it/entry/hikikomori-in-aumento-con-la-pandemia-multi-giovani-non-torneranno-a-scuola_it_60229572c5b6d78d4449ef4b/) (consultato il 20/09/2022).