



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

Dipartimento di Filosofia, Sociologia, Pedagogia e Psicologia applicata (FISPPA)

Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione (DPSS)

Corso di Laurea Magistrale in Psicologia Clinico-Dinamica

Tesi di Laurea Magistrale

**IL FENOMENO DELL'HIKIKOMORI IN ITALIA: UN'ANALISI DELLA
RELAZIONE TRA RITIRO SOCIALE, STIMA DI SÉ E SODDISFAZIONE
DELLA VITA IN UN CAMPIONE DI ADOLESCENTI**

The hikikomori phenomenon in Italy: an analysis of the relationship between social withdrawal, self-esteem, and life satisfaction in a sample of adolescents

Relatrice: Prof.ssa Adriana Lis

Laureanda: Lucrezia Magi

Matricola: 2089344

Anno Accademico

2023/2024

INDICE

INTRODUZIONE	3
CAPITOLO 1: L'ADOLESCENZA TRA SFIDE E RITIRI.....	5
1.1 COMPITI EVOLUTIVI	5
1.1.1 LA MENTALIZZAZIONE DEL SÉ CORPOREO CON LE SUE AMBIVALENZE.....	5
1.1.2 IL PROCESSO DI SEPARAZIONE E INDIVIDUAZIONE.....	7
1.1.3 L'ESORDIO SOCIALE E LA RICERCA DEL PROPRIO RUOLO	8
1.1.4 TRADIZIONE E INNOVAZIONE: ALLA SCOPERTA DELLA PROPRIA UNICITÀ ...	10
1.1.5 CONCILIARE IL REALE CON IL VIRTUALE	11
CAPITOLO 2: IL FENOMENO DELL'HIKIKOMORI	13
2.1 DEFINIZIONE ED EVOLUZIONE DEL CONCETTO.....	13
2.2 TIPOLOGIE	15
2.3 DISTINZIONI E SOVRAPPOSIZIONI TRA HIKIKOMORI E ALTRE CONDIZIONI.....	16
2.4 IL CONTESTO SOCIOCULTURALE GIAPPONESE	19
2.5 PREVALENZA	24
2.6 HIKIKOMORI IN ITALIA: UN FENOMENO EMERGENTE	26
2.6.1 SIMILITUDINI E DIFFERENZE DELL'HIKIKOMORI TRA ITALIA E GIAPPONE ...	28
CAPITOLO 3: TEMI DELLA RICERCA.....	31
3.1 SOCIALIZZAZIONE, ISOLAMENTO E SUPPORTO EMOTIVO.....	31
3.2 SODDISFAZIONE DELLA VITA.....	35
3.3 STIMA DI SÉ	37
CAPITOLO 4: RELAZIONI TRA LE VARIABILI E L'HIKIKOMORI.....	41
4.1 HIKIKOMORI E SODDISFAZIONE DELLA VITA	41
4.2 HIKIKOMORI E STIMA DI SÉ	43
CAPITOLO 5: OBIETTIVI E IPOTESI	46
CAPITOLO 6: METODO	47

6.1 PARTECIPANTI E PROCEDURE.....	47
6.2 MISURE.....	48
6.3 ANALISI DEI DATI.....	49
CAPITOLO 7: RISULTATI.....	51
7.1 STATISTICHE DESCRITTIVE.....	51
7.2 CONFRONTO TRA GRUPPI.....	55
7.2.1 MASCHI E FEMMINE.....	55
7.2.2 BIENNIO E TRIENNIO.....	56
7.3 CORRELAZIONI.....	57
7.4 MODELLI DI MEDIAZIONE.....	58
7.4.1 HQ-TOT, SODDISFAZIONE DELLA VITA E STIMA DI SÉ.....	58
7.4.2 HQ-SOCIALIZATION, SODDISFAZIONE DELLA VITA E STIMA DI SÉ.....	59
7.4.3 HQ-ISOLATION, SODDISFAZIONE DELLA VITA E STIMA DI SÉ.....	60
7.4.4 HQ- SUPPORT, SODDISFAZIONE DELLA VITA E STIMA DI SÉ.....	61
CAPITOLO 8: DISCUSSIONE.....	62
CAPITOLO 9: CONCLUSIONE, LIMITI E PROSPETTIVE FUTURE.....	67
APPENDICE: MODELLO DI MEDIAZIONE.....	69
BIBLIOGRAFIA.....	73

INTRODUZIONE

Il presente elaborato nasce dalla consapevolezza della diffusione del fenomeno Hikikomori, una condizione psicosociale caratterizzata da estremo e prolungato ritiro e auto-isolamento. Definito inizialmente come legato alla cultura giapponese, l'hikikomori, a seguito dello sviluppo di Internet e della conseguente interconnessione culturale, si è espanso nei paesi occidentali, interessando anche l'Italia. Al fine di comprendere meglio la fenomenologia, l'eziologia e le implicazioni psicosociali del costrutto, è stata effettuata una revisione della letteratura, con l'obiettivo di contribuire al miglioramento della qualità di vita degli adolescenti.

Il lavoro si apre con una riflessione sull'adolescenza, che verrà esplorata attraverso i suoi compiti evolutivi fase-specifici, con particolare attenzione ai momenti della prima, media e tarda adolescenza. Essendo questo il periodo di maggiore incidenza dell'hikikomori, sarà indagata la possibilità che alcuni dei suoi sintomi si manifestino come meccanismi difensivi nei confronti dei blocchi evolutivi.

La parte centrale della rassegna letteraria si concentrerà sul fenomeno in questione, analizzandone l'evoluzione etimologica, le tipologie e le distinzioni o sovrapposizioni con altre condizioni psicopatologiche classificate nosograficamente. Particolarmente rilevanti sono il contesto socioculturale giapponese e la prevalenza del ritiro sociale, che saranno utilizzati per effettuare un confronto con la situazione italiana, dove il fenomeno è recente ma in progressiva espansione.

Successivamente sono state selezionate le variabili centrali della ricerca, che includono: i costrutti tipici dell'hikikomori – socializzazione, isolamento e supporto emotivo –, la soddisfazione della vita e la stima di sé. Dopo aver rintracciato in letteratura le conseguenze che il fenomeno può avere sui due indicatori di benessere individuale, è stata avviata la presente ricerca.

Questo studio si propone di indagare il fenomeno del ritiro sociale in un campione di 339 studenti delle scuole superiori, di età compresa tra i 13 e i 19 anni, provenienti dal Nord e Centro Italia. I sintomi associati sono stati esaminati attraverso *l'Hikikomori Questionnaire* (HQ), utilizzato per valutare l'andamento del nostro campione ed effettuare confronti tra gruppi suddivisi in base al sesso assegnato alla nascita e al ciclo di studi frequentato.

In seguito, tramite la *Satisfaction With Life Scale* (SWLS) e la *Rosenberg Self-Esteem Scale* (RSES), è stato esaminato il rapporto tra ritiro sociale, soddisfazione della vita e stima di sé. L'obiettivo principale era quello di determinare se la condizione di disagio impattasse sulle due dimensioni di benessere individuale e attraverso quali meccanismi.

L'analisi statistica, condotta con SPSS, ha evidenziato una bassa prevalenza dei sintomi di ritiro sociale nel nostro campione, sebbene i punteggi risultassero superiori rispetto a studi precedenti. Differentemente dalla letteratura esistente i risultati non hanno mostrato differenze significative né per il sesso assegnato alla nascita né per il ciclo di studi frequentato. È stata tuttavia rintracciata la presenza di una correlazione negativa tra ritiro sociale, soddisfazione della vita e autostima; confermando che all'aumentare del disagio si riducono le due variabili protettive. Inoltre, l'analisi dei modelli di mediazione ha fatto emergere che l'isolamento, tra le tre dimensioni dell'HQ, sia il fattore maggiormente incisivo, riducendo la soddisfazione della vita in maniera superiore rispetto alla socializzazione e al supporto emotivo. In particolare, è stata riscontrata un'influenza negativa significativa della gravità dei sintomi di un prolungato ritiro sociale sulla soddisfazione della vita, indipendentemente dal livello di stima di sé. Tuttavia, una percezione positiva di sé può far diminuire l'effetto negativo del ritiro sociale sulla soddisfazione della vita.

Si è infine concluso affermando come questo approccio abbia fornito una delineazione del fenomeno in questione, contribuendo alla scoperta di nuovi spunti di riflessione e offrendo importanti implicazioni pratiche per possibili interventi futuri volti alla prevenzione; sottolineando come, tuttavia, le limitazioni della ricerca richiedano ulteriori indagini per essere affrontate.

CAPITOLO 1: L'ADOLESCENZA TRA SFIDE E RITIRI

L'adolescenza rappresenta una tappa fondamentale per lo sviluppo di ogni individuo, poiché segna la transizione dallo stato infantile a quello di adulto (Jeammet, 2007). In questa fase, i ragazzi vivono profonde modificazioni psicologiche, fisiologiche e sociali, che trasformano le percezioni relative a sé stessi e agli Altri, aprendo le porte al dispiegarsi evolutivo.

La sfida centrale di questo periodo è la costruzione dell'identità personale; un processo che può essere complesso poiché il raggiungimento del nuovo equilibrio dipende dal superamento di compiti evolutivi fase-specifici, che contribuiscono a definire il proprio essere. Tuttavia, all'interno del fervore dato dai cambiamenti, deve essere considerato il rischio d'incorrere in un arresto evolutivo, che può portare il giovane a ritirarsi (Maggiolini, A., Pietropolli Charmet G., 2016; Pietropolli Charmet G., 1999, 2000).

1.1 COMPITI EVOLUTIVI

L'adolescenza può essere suddivisa in tre fasi: la prima – dai 12 ai 14 anni –, la media – dai 15 ai 16 anni e la tarda – dai 17 ai 19 anni – (Germani et al., 2023). Durante questi momenti, i ragazzi sono chiamati a compiere alcuni compiti maturativi, che assumono sfumature diverse a seconda dell'età. Tra questi sono presenti: la rappresentazione mentale proprio corpo, il processo di separazione e individuazione dalla nicchia genitoriale, la costruzione di un'identità sociale e l'acquisizione dei propri valori e della propria morale (Lancini, 2009). Il percorso di crescita si svolge in un contesto di interconnessione culturale, dove il mondo virtuale si fonde con quello reale, talvolta facilitando o interferendo con la formazione identitaria e con l'acquisizione di competenze necessarie per divenire adulti.

1.1.1 LA MENTALIZZAZIONE DEL SÉ CORPOREO CON LE SUE AMBIVALENZE

L'inizio della prima adolescenza è segnato dai profondi cambiamenti biologici associati alla pubertà, che favoriscono l'emersione del Sé sessuato. In questa fase, lo sviluppo dei caratteri sessuali secondari e la formazione di un'immagine corporea adulta e

potenzialmente generativa costituiscono la base per la costruzione dell'identità di genere. La trasformazione del corpo può rivelarsi un'esperienza ambivalente: da un lato, vi è il desiderio di esplorarlo e sperimentarlo; dall'altro, possono emergere sensazioni di estraneità difficili da gestire. Durante questi anni, i giovani iniziano a sviluppare anche il pensiero astratto, una capacità cognitiva che consente loro di riflettere sui propri cambiamenti corporei. Il periodo compreso tra i 12 e i 14 anni è contraddistinto da un'intensa attività di elaborazione mentale delle rappresentazioni fisiche, che implicano l'abbandono dell'identità infantile – indifferenziata e onnipotente – verso la comprensione dei propri limiti e della propria finitezza (Christie & Viner, 2005; Lancini & Salvi, 2018; Lancini & Turuani, 2009; Steinberg, 2015).

Durante la media adolescenza, che coincide con il primo biennio di scuola superiore, i ragazzi sviluppano ulteriormente il pensiero astratto, che consente loro di riflettere su questioni più complesse, come quelle sulle implicazioni dei cambiamenti vissuti a livello fisico e psicologico, la pianificazione di progetti a lungo termine e l'analisi di questioni etiche o morali (Keating, 2004). L'integrazione dei cambiamenti corporei nella nuova identità emergente può essere ostacolata da ideali di perfezione veicolati dai media e dalla società, che promuovono standard irrealistici di bellezza e prestazioni. Per i ragazzi, l'ideale corporeo tende a enfatizzare la forza e i muscoli, mentre per le ragazze l'accento è posto sulla magrezza e sull'estetica in generale (Ricciardelli, 2012). In questa fase, la solidità della struttura di personalità gioca un ruolo cruciale. Adolescenti con una personalità stabile riescono a tollerare le sfide di questo periodo, integrando le pulsioni in modo più concreto ed esplorando la propria sessualità con relazioni e comportamenti definiti (Tolman & McClelland, 2011). Al contrario, adolescenti con personalità più vulnerabili, dove predominano tratti narcisistici o difficoltà preesistenti nella costruzione identitaria, possono affrontare maggiori problemi e manifestare chiusure difensive nel tentativo di evitare il disagio interiore d'inadeguatezza (Tonioni, 2013).

Nella tarda adolescenza, che solitamente coincide con il triennio d'istruzione superiore, si rafforzano ulteriormente le capacità di pensiero critico e riflessivo, utili per una gestione più adeguata delle pulsioni sessuali con la conseguente integrazione dell'identità di genere (Blakemore & Mills, 2014). La percezione di non riuscire a gestire adeguatamente le pulsioni accompagnata alla pressione di aspettative irrealistiche in termini di bellezza, prestazione e successo, può portare i giovani a condizioni di ritiro

sociale nel tentativo di mantenere un legame con il proprio passato, evitando così il confronto con le nuove sfide evolutive. In tale circostanza, l'immagine corporea non viene più percepita come un mezzo di espressione, ma come un ostacolo alla realizzazione dei propri desideri (Spiniello et al., 2015); una prospettiva il cui corpo, simbolo delle aspettative disattese, diventa il contenitore delle pulsioni represses, dando origine a un'angoscia insostenibile.

1.1.2 IL PROCESSO DI SEPARAZIONE E INDIVIDUAZIONE

Nella prima adolescenza emergono i primi segnali d'indipendenza nei confronti dei genitori o tutori (Lancini & Salvi, 2018). Un passaggio cruciale nello sviluppo individuale è infatti rappresentato dal distacco dalle figure parentali sia idealizzate che reali, conseguente alla consapevolezza della loro fallibilità. Questo processo, noto come separazione-individuazione, permette all'adolescente di interrogarsi sulla propria identità avvalendosi di risposte creative e originali. Gli Altri iniziano a essere percepiti come soggetti aventi propri desideri, bisogni e sentimenti; ciò sancisce il passaggio dal narcisismo alla relazione d'oggetto, che comporta la rinuncia del sentimento di onnipotenza tipico dell'infanzia e permette all'adolescente di aprirsi a nuove figure di attaccamento (Lancini 2009; McCarthy, 1997). Questo percorso può essere intrapreso con successo solo in presenza di genitori che accompagnano e sostengono i giovani, evitando il rischio di un blocco evolutivo mascherato da falsa maturità. Infatti, genitori che evitano di affrontare problemi rilevanti, mantenendo un eccessivo controllo e una mancanza di empatia, possono mettere in pericolo lo sviluppo emotivo e il benessere dei giovani, contribuendo così al loro isolamento (Muris & Ollendick, 2023).

Tra i 15 e i 16 anni accresce il senso di autonomia e l'esplorazione dell'identità personale dei ragazzi al fine di emanciparsi e perseguire un progetto di vita individuale. Sfidare le autorità e mettere in atto comportamenti rischiosi è uno dei movimenti tipici dell'adolescenza necessario per stabilire il proprio limite (Christie & Viner, 2005). Tuttavia, nel contesto emotivo-relazionale contemporaneo, emerge il concetto di "famiglia affettiva", che, rispetto al modello "tradizionale" prevalente in passato, riduce la tensione intergenerazionale. Le famiglie tendono a essere più serene, orientate alla promozione di legami affettivi interni e all'identificazione reciproca, cercando di ottenere il rispetto delle regole per mezzo dell'affetto piuttosto che per timore dell'autorità, riflettendo così la trasformazione del paradigma edipico in quello narcisistico (Buday,

2019). In questo nuovo contesto, molti adolescenti non trovano più un limite chiaro da oltrepassare o sfidare e sono poco abituati a tollerare la frustrazione, elementi che possono influire sulla chiusura in sé stessi. La mancanza di confini rigidi può portare a una diffusione di ruoli e a una difficoltà nel definire la propria identità in modo autonomo (Steinberg, 2015). Vi può inoltre essere un'alta quota d'iperprotezione e indulgenza familiare, che, seppur motivata da buone intenzioni, può incoraggiare la dipendenza e ostacolare lo sviluppo dell'autonomia. Genitori che mettono in atto questi tipi di comportamento possono far sentire i giovani soli ad affrontare i quotidiani compiti evolutivi, promuovendo ulteriormente il ritiro sociale (Krieg & Dickie, 2013; Muris & Ollendick, 2023)

Durante il periodo del triennio superiore, l'indipendenza si consolida ulteriormente in preparazione all'età adulta. Gli adolescenti iniziano ad avere aspettative più realistiche, sviluppano un'autonomia emotiva matura e iniziano a far pace con il proprio bambino interiore. Tra i 17 e i 19 anni il compromesso tra la rinuncia e il soddisfacimento pulsionale conduce alla capacità di abbandonare il godimento diretto della pulsione per aderire alle norme sociali e costruire ideali possibili e realistici. Questo processo permette di definire una nuova identità attraverso le interazioni relazionali con gli altri, mediante identificazioni flessibili e integrabili in un percorso di sviluppo continuo. Ad ogni modo, nella società contemporanea, la realizzazione personale spesso primeggia sull'obbedienza ai principi morali e alle norme sociali. I genitori tendono a incoraggiare frequentemente l'autodeterminazione precoce e individualistica dei ragazzi, favorendo una propensione dell'equilibrio narcisistico dell'adolescente verso un'immagine di sé amplificata, incompatibile con aspirazioni realistiche. In questo caso le rappresentazioni mentali del Sé risulterebbero essere cariche di aspettative e idealizzazione, portando l'adolescente a scontrarsi con il sentimento di vergogna e inadeguatezza quando si confronta con la realtà, con il rischio di chiudersi in sé stesso (AGIPSA, 2019; Maggiolini, A., 2012; McCarthy, 1997).

1.1.3 L'ESORDIO SOCIALE E LA RICERCA DEL PROPRIO RUOLO

Durante le scuole medie, si assiste a un'intensa spinta pulsionale verso la socializzazione, fondamentale per il benessere individuale e la definizione di un ruolo all'interno del contesto di appartenenza. Il gruppo dei pari costituisce una fase di transizione tra la famiglia e la società, sostenendo il cambiamento individuale attraverso la funzione di

rispecchiamento e fungendo da rito di passaggio verso l'età adulta mediante la condivisione esperienziale (Lancini & Salvi, 2018). Tuttavia, il senso di appartenenza è influenzato significativamente dagli stili di attaccamento appresi nella relazione con i genitori (Lancini & Salvi, 2018). Legami primari sicuri e positivi correlano con la capacità d'instaurare affetti solidi e soddisfacenti nel corso della vita; mentre un attaccamento insicuro o disfunzionale può compromettere il concetto di Sé, caratterizzato da bassa autostima e mancanza di fiducia, influenzando negativamente il rapporto con i pari (Burns et al., 2022; Krieg & Dickie, 2013). Lo sguardo di ritorno dei coetanei viene temuto e il rifiuto anticipato, talvolta mettendo in atto comportamenti di astinenza sociale o inopportuni tentativi d'interazione che potrebbero incontrare risposte negative da parte degli Altri andando a confermare le precedenti aspettative negative (Krieg & Dickie, 2013). Nonostante ciò, quando gli adolescenti riescono a stabilire relazioni positive, iniziano a formare gruppi che fungono da microsocietà.

Nel periodo coincidente con la media adolescenza, il bisogno di accettazione e appartenenza si intensifica, portando i ragazzi a identificarsi fortemente con il gruppo dei pari. Le scuole rappresentano un microcosmo in cui gli adolescenti possono esplorare la loro identità, interagendo con figure professionali e amicali, si preparano così alla vita adulta. Importanti, risultano essere le relazioni instaurate con i docenti, che influiscono fortemente sullo sviluppo dei ragazzi. L'ampia scelta di figure di riferimento e aspettative alle quali attenersi rende difficile l'individuazione della propria collocazione all'interno del mondo. I ruoli sempre più fluidi e intercambiabili tra di loro offrono modelli identificativi meno rigidi ma più complessi da chiarire, generando irrisolutezza (Lancini & Salvi, 2018).

Nella tarda adolescenza si osserva maggiore autodeterminazione e progresso delle competenze sociali, facilitate dal potenziamento delle aree cerebrali frontali: connesse alla socializzazione e al controllo cognitivo (Muris & Ollendick, 2023). La capacità di tollerare la frustrazione e di confrontarsi con i coetanei è cruciale; la difficoltà in questo può accentuare sentimenti d'inferiorità preesistenti. La necessità di essere apprezzati e di sorprendere i propri amici può portare ad esporsi alle pressioni di quest'ultimi con una conseguente chiusura in sé stessi (Christie & Viner, 2005).

1.1.4 TRADIZIONE E INNOVAZIONE: ALLA SCOPERTA DELLA PROPRIA UNICITÀ

Tra i 12 e i 14 anni, i giovani iniziano a sviluppare una comprensione iniziale dei concetti di valore e morale. Durante questa fase, il distacco dalle figure genitoriali, che fino a quel momento erano le uniche fonti d'identificazione, permette di valutare il comportamento dei pari e di altre figure significative, ampliando così il proprio orizzonte etico. I preadolescenti, dopo essersi confrontati con individui portatori di punti di vista diversi dal proprio, iniziano quindi a interrogarsi sugli ideali tramandati dalle proprie famiglie (Lancini 2009).

Con l'ingresso alle scuole superiori, a seguito dell'ampliamento degli stimoli provenienti dal contesto sociale, si accentua ulteriormente il disinvestimento morale dalle figure parentali, permettendo all'adolescente di consolidare le proprie credenze personali. È un periodo caratterizzato da una considerevole spinta verso l'indipendenza e l'esplorazione, che deve essere accompagnata da rispecchiamento emotivo da parte di genitori e adulti significativi. Tale supporto emotivo, consente di conferire significato ai propri vissuti interni, permettendo una più in profonda comprensione di sé stessi e degli altri. Al contrario, l'assenza di rispecchiamento emotivo, può compromettere la capacità di mentalizzare, rendendo per l'adolescente difficile rappresentarsi coerentemente la pluralità di esperienze (Newman & Newman, 2020). Il mancato raggiungimento di questa fase può condurre alla dipendenza o alla generazione un'identità incompiuta, con valori rigidi o indefiniti.

Nella tarda adolescenza, si consolida uno stile di vita individuale che emerge attraverso un complesso equilibrio tra la ricerca di nuovi modelli di riferimento e il confronto con le figure parentali. Questa acquisizione sancisce l'avvio di una diversa prospettiva sul mondo che, sebbene si distingue dai valori familiari, li integra nei propri, personalizzandoli e non negandoli (Lancini 2009). Il raggiungimento di questo compito evolutivo non risulta semplice oggi, poiché il recente fenomeno della globalizzazione, ha comportato la perdita di gruppi con forti connotazioni identitarie. Il maggiore tasso di omologazione ha quindi reso più ardua la qualificazione di sé stessi, che risulta inoltre priva del sostegno delle strutture collettive. La situazione appena descritta, che prende il nome di "identità liquida", può generare un paradosso tra il moderno conformismo e l'aspirazione culturale all'unicità individuale; una dinamica che

può essere particolarmente ardua per gli adolescenti fragili emotivamente, i quali possono trovarsi in difficoltà nel gestire i conflitti identitari e nel navigare nei sentimenti di amore e odio senza un adeguato sostegno gruppale (Buday, 2019).

1.1.5 CONCILIARE IL REALE CON IL VIRTUALE

Nell'attuale epoca dei nativi digitali, gli adolescenti affrontano inoltre la sfida di conciliare il mondo reale con quello virtuale. La crescente diffusione della tecnologia e dei social media nella vita quotidiana ha creato una nuova dimensione di interazione che influenza profondamente il modo in cui i giovani si rapportano con sé stessi e con il mondo circostante.

Durante la prima adolescenza, si nota un aumento significativo dell'uso dei dispositivi digitali e di Internet, che non solo può rappresentare un modo per apprendere e fare esperienza, ma può essere utilizzato come strumento per eludere i compiti evolutivi, permettendo all'occorrenza, l'acquisizione di identità illusorie. I social media attraverso l'anonimato accrescono il senso di onnipotenza, consentendo ai ragazzi di mantenere un'illusoria distanza con i propri genitori mentre appagano il loro bisogno di socializzazione e appartenenza attraverso le piattaforme social (Muris, 2023; Carretti, B. & La Barbera, D., 2014). I preadolescenti oggi sono infatti costantemente sovraccaricati sensorialmente da figure di riferimento, quali youtuber, influencer o video gamer, che hanno acquisito notorietà sfruttando le nuove forme di comunicazione. Questi personaggi, capaci di incarnare ideali di popolarità, bellezza e successo, sono diventati oggetto di ammirazione e imitazione da parte dei giovani, che, percependoli come vicini e imitabili, mantengono l'illusione di poter raggiungere la fama senza particolari sacrifici o abilità (Lancini & Salvi, 2018).

Nel periodo coincidente con il biennio e triennio di istruzione superiore, il comportamento digitale diventa ancora più consueto. Internet non viene utilizzato solo come modello di identificazione passivo, ma anche come mezzo per esprimere e confermare il proprio sé. La rete, considerata un "non luogo" può fungere da rifugio sicuro soprattutto per gli adolescenti con una bassa autostima, che manifestano timidezza, ansia sociale, solitudine e depressione. Questi trovano con internet l'occasione di stabilire relazioni in modo meno intimidatorio rispetto al contatto faccia a faccia, percependo il rischio del rifiuto come meno doloroso (Lancini & Cirillo, 2013; Tonioni, 2013).

In questo scenario, i genitori, spesso preoccupati per i pericoli del mondo esterno, forniscono ai loro figli dispositivi necessari per mantenersi costantemente in contatto con loro. Tale condotta, inizialmente attuata per sopperire alla distanza fisica causata dagli ingenti impegni lavorativi, si trasforma in una preferenza nei confronti delle interazioni virtuali rispetto a quelle reali, scoraggiando gli adolescenti alla frequentazione dei consueti luoghi aggregativi con i coetanei (Lancini & Salvi, 2018). Nel compimento di questo compito evolutivo le famiglie giocano un ruolo cruciale, comprendendo e monitorando i propri figli in modo da poterli aiutare nel bilanciare equilibratamente le attività online con quelle offline (Livingstone et al., 2015).

Ciò nonostante, è importante osservare che la rete, per alcuni adolescenti socialmente ritirati, può rappresentare l'unico mezzo di interazione con il mondo, utile per ottenere informazioni, contatti sociali ed evitare l'esposizione fisica, con le conseguenti pressioni legate all'aspetto esteriore. I dispositivi elettronici possono quindi servire come un ancoraggio alla realtà, permettendo di mantenere un collegamento con essa, poiché gli adolescenti più a rischio non riescono a sfruttare neanche le risorse online, eludendo completamente ogni forma di interazione sociale (Lancini & Cirillo, 2013).

CAPITOLO 2: IL FENOMENO DELL'HIKIKOMORI

2.1 DEFINIZIONE ED EVOLUZIONE DEL CONCETTO

Il termine *Hikikomori*, si riferisce a una forma estrema di ritiro sociale che si manifesta principalmente tra adolescenti e giovani adulti che vivono con i propri genitori. Dal punto di vista etimologico, *Hiku* indica “tirare verso sé stessi” e *komori* suggerisce il “chiudersi dentro”. Questa condizione comporta un marcato allontanamento dalla vita sociale e un profondo isolamento dal mondo esterno, poiché gli individui trascorrono periodi prolungati confinati nelle loro stanze, con una durata che può variare da alcuni giorni, mesi o addirittura, anni (Malausséna & Jung, 2024). Lo stato psicologico comune a molti di questi ragazzi è stato denominato da Saitō (2013; cit. in Masullo, 2022) come “spirale negativa”: caratterizzata da frequenti pensieri disfunzionali, alti livelli di ansia, scarsa fiducia in sé stessi, carente capacità di azione e di strategie di gestione. Altri pattern comportamentali tipici riguardano l'eccessiva timidezza, un'inversione del ritmo circadiano ed episodi di violenza fisica (Masullo, 2022).

Il fenomeno del ritiro sociale ha ricevuto crescente attenzione in Giappone a partire dagli anni '70, a seguito della manifestazione di fenomeni come l'assenteismo scolastico ingiustificato (*futoko*) e la nevrosi da astinenza (*taikyaku shinkeishou*) nella popolazione giovanile. Il termine *hikikomori* è stato introdotto per la prima volta dallo psicologo Fujiya Tomita nel 1985, per descrivere una condizione caratterizzata dal ritiro sociale prolungato e auto-isolamento, in cui gli individui si distaccano completamente dalle interazioni sociali, preferendo vivere confinati nelle loro stanze. Tuttavia, l'espressione ha acquisito notorietà solo nel 1998 con la pubblicazione del libro *Shakaiteki Hikikomori-Owaranai Shishunki* (Ritiro sociale: un'adolescenza infinita) dello psichiatra Tamaki Saitō. Nel suo scritto, Saitō ha evidenziato la crescente preoccupazione per l'aumento del numero di giovani, prevalentemente uomini tra i 18 e i 30 anni, che si isolavano dalla società, abbandonavano la scuola e spesso si confinavano nelle loro stanze per mesi o anni. Egli descriveva i casi di hikikomori come caratterizzati da un'incapacità di superare l'adolescenza, una forte sensibilità alle critiche e un ritiro nella propria famiglia o nel proprio mondo interiore. Questo perché si sostiene che durante l'adolescenza, i crescenti impulsi dell'Es entrino in conflitto con l'impossibilità di realizzarli, intensificati da un Super-Io con elevate aspettative socioculturali; una

condizione che può rappresentare un ritiro psichico nel ritiro sociale per mantenere i propri bisogni in uno "stato di sospensione ideale" (Dong et al., 2022).

Nel tempo, il concetto di hikikomori è evoluto, passando da una semplice descrizione del comportamento a una trasformazione nell'interpretazione e nella prassi diagnostica. Nel 2003, il Ministero giapponese della Sanità, del Lavoro e del Welfare ha introdotto criteri specifici per identificare in modo chiaro questa condizione, includendo uno stile di vita centrato sul confinamento domestico, una mancanza di interesse o volontà di partecipare alle attività scolastiche o lavorative, nonché la persistenza dei sintomi per un periodo superiore ai sei mesi, escludendo gli individui che mantengono relazioni interpersonali e la presenza di altri disturbi che potrebbero meglio spiegare il comportamento di ritiro sociale (Teo, 2010).

Sebbene i principi delineati dal Ministero giapponese offrano una base preliminare, la definizione dell'hikikomori risulta sfuggente, priva di una formulazione univoca e di un consenso condiviso sui criteri diagnostici (Li & Wong, 2015). A tal proposito, Kato e collaboratori (2019) hanno proposto un modello multidimensionale con una prospettiva biopsicosociale che si propone di essere la definizione più utilizzata ad oggi, incorporando elementi come: (1) Il marcato isolamento sociale all'interno dell'ambiente abitativo dell'individuo, caratterizzato da un ritiro fisico nel proprio luogo di residenza, una mancanza di partecipazione attiva negli ambiti accademici o lavorativi e un coinvolgimento sociale limitato; (2) Una durata prolungata di almeno 6 mesi; (3) Un significativo deterioramento funzionale o disagio psicosociale. Riguardo al primo elemento è stata classificata la gravità dell'isolamento in tre livelli: "lievi" (coloro che escono di casa 2-3 giorni a settimana per interagire con gli altri), "moderati" (coloro che escono raramente, circa 1 giorno a settimana o meno), e "gravi" (coloro che rimangono sempre nella propria stanza e non interagiscono nemmeno con i familiari conviventi) (Muris & Ollendick, 2023). Il secondo elemento, che riguarda la durata dell'isolamento, è stato scelto in modo arbitrario. Tajan e collaboratori (2017) hanno evidenziato che nella maggioranza dei casi giapponesi, l'isolamento dura più di un anno e, in quasi la metà di essi, supera i sette anni: a dimostrazione della refrattarietà e persistenza del fenomeno. Il terzo elemento è stato incluso per evidenziare la gravità del problema e la necessità di interventi professionali per chi ne soffre. Infatti, come rilevato da uno studio di Teo e collaboratori (2015) coloro che manifestano l'hikikomori hanno reti sociali limitate e presentano notevoli disabilità. Ciò nonostante, è importante notare che alcuni individui,

possono essere soddisfatti del loro isolamento, considerandolo lo stile di vita che maggiormente preferiscono (Muris & Ollendick, 2023).

Nel corso degli anni, il concetto di hikikomori è continuato ad avanzare, rendendo sempre più urgente la necessità di strumenti di valutazione e misurazione efficaci tra popolazioni e contesti diversi. Tra gli sviluppi più significativi in questo ambito vi è l'Hikikomori Questionnaire (HQ), ideato da Teo et al. (2018), che ha contribuito in modo sostanziale all'operazionalizzazione del concetto. Questo strumento individua come caratteristiche principali l'isolamento sociale, la mancanza di interazioni sociali e il supporto emotivo limitato; rappresentando un importante avanzamento nello studio del ritiro sociale, consentendo una valutazione più accurata e replicabile del fenomeno in contesti diversi.

2.2 TIPOLOGIE

Secondo i criteri diagnostici proposti da Kato e collaboratori (2019), si possono identificare diversi profili di ritiro sociale volontario. In particolare, gli individui che hanno vissuto in isolamento per un periodo superiore ai sei mesi sono classificati come *Hikikomori*. D'altra parte, coloro che sono rimasti isolati per un intervallo compreso tra tre e sei mesi sono considerati soggetti a rischio, o *pre-Hikikomori* (CNR & IFC, 2024). L'isolamento può manifestarsi in *forma totale*, con un rifiuto completo delle interazioni sociali, estendendosi in casi più estremi anche ai membri della famiglia, limitando spesso la mobilità degli individui al solo soddisfacimento dei bisogni primari (Mortali et al., 2023). In qualche caso, il ritiro sociale emerge in *forma parziale*, consentendo la conservazione di alcuni contatti sociali tramite internet (Lancini & Cirillo, 2013) che, tuttavia, può assumere una natura compulsiva, alienando l'individuo dalla realtà circostante.

Maïa Fansten, sociologa francese, ha proposto una classificazione delle diverse tipologie di hikikomori basata sulle motivazioni che possono portare a questo isolamento. È importante sottolineare che tali categorie non sono rigide e spesso coesistono nello stesso individuo in modo variabile. Una delle forme individuate è il "*ritiro alternativo*", concepito come una ribellione nei confronti della società. In questo caso, il ragazzo si isola perché rifiuta di conformarsi alle dinamiche normate dall'adolescenza. Il ritiro, nella sua forma alternativa, può essere considerato un mezzo per superare i compiti evolutivi tipici dell'adolescenza, primo fra cui l'esordio sociale e l'ingresso nel gruppo dei pari,

spesso percepiti come minacciosi: in questo caso, l'adolescente sente la propria identità fragile e si tutela attraverso l'isolamento nel tentativo di forgiarla (Fansten & Figueiredo, 2015). Un'altra tipologia di ritiro sociale denominata “*dimissionario*” è considerata un meccanismo per evadere dalle intense pressioni sociali. L'individuo che si trova in questa condizione elude qualsiasi attività che implichi un confronto con gli altri: rifiuta di iniziare o continuare la scuola, di lavorare o di mantenere relazioni amicali. Questa dinamica si instaura poiché la pressione sociale è percepita come così opprimente da provocare un significativo disagio psicologico e una sofferenza tale per cui il ritiro diventa l'unica soluzione per gestire il peso delle aspettative altrui (Crepaldi, 2019). La terza tipologia, definita “*ritiro reattivo*” è interpretata come una risposta sintomatica a traumi o a contesti familiari sfavorevoli. L'ansia, la vergogna e il forte stress sono le reazioni prevalenti ai traumi subiti, conducendo l'individuo a una chiusura in sé stesso con lo scopo di negare la durezza della realtà circostante. In tale scenario, i videogiochi possono servire per spostare l'attenzione su universi illusori sui quali il ragazzo può avere il controllo (Fansten & Figueiredo, 2015). Infine, l'ultima tipologia di hikikomori, denominata a “*crisalide*” può emergere a causa di un eccesso di pressione accumulata, portando a un rifiuto precoce di investimenti sul futuro. Si suggerisce che questa tipologia di ritiro sociale, sia una conseguenza della crescita in un ambiente familiare iperprotettivo che incentiva la dipendenza dal supporto familiare, mancando di motivazione per crescere autonomamente. Fansten descrive questa tipologia di hikikomori come una sospensione del tempo, dove l'individuo, privo delle competenze per affrontare le responsabilità adulte, cerca nell'isolamento una fuga dall'ansia del futuro, spesso attraverso l'inversione del ritmo sonno-veglia (Fansten & Figueiredo, 2015; Laera, 2019).

2.3 DISTINZIONI E SOVRAPPOSIZIONI TRA HIKIKOMORI E ALTRE CONDIZIONI

In ambito clinico, l'evoluzione del concetto hikikomori riflette una crescente consapevolezza circa la sua complessità. Sebbene il fenomeno non sia riconosciuto come una categoria autonoma nel DSM-5, Teo e collaboratori (2015) hanno introdotto una distinzione tra *Hikikomori primario* o *idiopatico* e *Hikikomori secondario*, facilitando l'individuazione di una diagnosi differenziale rispetto ad altri disturbi. L'Hikikomori primario si manifesta in assenza di comorbilità psichiatriche, mentre l'Hikikomori secondario si sviluppa in concomitanza con un altro disturbo mentale. Tuttavia, il confine

tra hikikomori primario e secondario non è chiaro e, con il crescente riconoscimento della dimensionalità della maggior parte delle forme di psicopatologia, è diventato sempre più difficile escludere la presenza e l'esatto contributo di condizioni psichiatriche (Muris & Ollendick, 2023).

Come sostenuto da Pozza e collaboratori (2019), alcuni autori, ritengono che il comportamento di astinenza sociale sia indice di importanti psicopatologie. I sintomi associati a questa forma di ritiro possono infatti sovrapporsi a quelli di alcuni disturbi già inclusi nel manuale diagnostico come: i disturbi psicotici, la depressione, i disturbi d'ansia, la dipendenza da Internet, il disturbo da stress post-traumatico (PTSD), i disturbi dello spettro autistico, i disturbi dell'adattamento e alcuni disturbi di personalità (Dong et al., 2022; Muris & Ollendick, 2023; Pozza et al., 2019; Tajan, 2015). A sostegno di ciò, una ricerca ha evidenziato che, tra le persone con hikikomori per almeno 6 mesi, l'8% presentava schizofrenia, il 26% un disturbo d'ansia, l'8% un disturbo depressivo e il 23% un disturbo di personalità (Pozza et al., 2019), portando alla conclusione che l'hikikomori possa interagire in modo bidirezionale sia come causa che conseguenza di tali specificazioni.

Kato (2019) sottolinea come nei pazienti affetti da schizofrenia, il ritiro sociale possa essere l'esito di sintomi positivi, i quali rendono il mondo esterno spaventoso, o dei sintomi negativi, che includono una diminuzione di interesse nei confronti della socialità. Nella depressione, l'umore depresso e l'anedonia si manifestano in forme simili all'astinenza, ma nell'hikikomori l'isolamento è una scelta consapevole. L'ansia è ad alta comorbilità tra le persone con questa condizione e nelle interazioni sociali può essere un fattore precipitante per l'hikikomori. Castelpietra e collaboratori (2021) sostengono che la mancanza di interesse per le attività sociali e i problemi relazionali sono elementi comuni sia agli hikikomori che ai dipendenti da Internet. L'utilizzo di internet per i ritirati socialmente dovrebbe essere ego-sintonico e talvolta vantaggioso per mantenere un minimo contatto sociale. Tuttavia, l'aumento delle interazioni sociali online può contribuire al ritiro sociale dando adito alla presenza di sovrapposizione tra le due problematiche (Castelpietra et al., 2021). PTSD e ritiro sociale possono essere concomitanti, poiché i ragazzi con hikikomori, spesso vivono anche l'esperienza traumatica del bullismo o delle sue forme indirette come l'ostracismo, che sono alcuni dei fattori scatenanti dell'hikikomori tra gli adolescenti (Kato, 2019). Nei disturbi dello spettro autistico, la difficoltà a comprendere e interagire con il contesto sociale potrebbe

portare a ritiro sociale, in questo caso, i problemi relazionali emergono dai primi anni di vita a differenza dell'hikikomori, che affiorano solitamente in età adolescenziale. Nei disturbi di personalità, specialmente in quelli evitanti, si osservano modelli comportamentali rigidi e disadattivi di inibizione, inadeguatezza e ipersensibilità alla valutazione negativa, a cui possono conseguire il contatto interpersonale limitato e l'isolamento sociale (Muris & Ollendick, 2023).

È riconosciuta anche la comorbilità dell'hikikomori con altre condizioni mentali e neurologiche, come i disturbi dell'adattamento e il disturbo dello sviluppo intellettuale. Condizioni invalidanti dal punto di vista fisico o psicologico possono essere conseguite da tipi di isolamento simili all'hikikomori. Inoltre in Giappone, l'interruzione delle interazioni sociali può anche essere vista come nel caso dei reclusi o degli eremiti, come una scelta di vita culturalmente rispettata senza essere considerata patologica. Similmente, le donne adulte senza lavoro esterno che vivono con i genitori (*Kajitetsudai o shufu*) possono sperimentare una reclusione simile all'hikikomori, caratterizzata da un profondo senso di solitudine. La problematica del *kodoku-shi* tra gli anziani giapponesi, che muoiono soli dopo anni di confinamento domestico, è un'evidenza che richiama il ritiro sociale (Kato et al., 2019).

Altre condizioni che presentano possibili sovrapposizioni con l'hikikomori includono i NEET, i *freeter* e gli *Otaku*. I NEET sono giovani che una volta completata la scuola dell'obbligo non sono impegnati in attività educative, formative o lavorative, spesso mostrando un'associazione con l'isolamento sociale e altre forme di marginalizzazione (Uchida & Norasakkunkit, 2015). Secondo lo studio condotto da Uchida e Norasakkunkit (2015), l'hikikomori e il fenomeno del NEET sembrano far parte dello stesso continuum e sono entrambi indici dell'emarginazione giovanile (Muris & Ollendick, 2023). D'altra parte, i *freeter* rappresentano una categoria meno severa dei NEET, riferendosi a individui che si impegnano in lavori temporanei o part-time, senza intraprendere una carriera a lungo termine (Inui, 2005). Alcuni giovani scelgono questo stile di vita per inseguire passioni non conformi agli standard sociali o per concedersi un periodo di pausa prima di impegnarsi in una carriera. Tuttavia, per coloro con problemi educativi e di emarginazione, questa condizione può sovrapporsi a quella di ritiro sociale (Muris & Ollendick, 2023). Infine, gli *Otaku* possono essere definiti come un gruppo ristretto di giovani con un interesse ossessivo limitato alla sfera dei videogiochi, dei manga, delle anime e dei prodotti ad essi correlati; un fenomeno che può fondersi con la

traiettorie di hikikomori quando comporta un ritiro da molti contesti sociali, ad esclusione di quelli legati all'oggetto di interesse. A differenza dell'hikikomori, gli *otaku* si avvicinano ai media divorandoli in quanto fonte di sapere utile per diventare parte del gruppo. Gli hikikomori d'altro canto utilizzano i media per evadere dalla realtà (Aguglia et al., 2010; Zamperini et al., 2021).

In relazione al dibattito circa la distinzione e la sovrapposizione dell'hikikomori ad altre patologie, autori come Pozza e collaboratori (2019) sottolineano invece che una parte della popolazione hikikomori non sembra avere alcun disturbo mentale diagnosticabile con le categorie esistenti. Questo costituisce un argomento a favore dell'inclusione dell'hikikomori nelle future versioni del DSM: un'evidenza che suggerisce la necessità di incrementare la ricerca per l'introduzione di una nuova categoria o di un riconoscimento specifico per esso (Dong et al., 2022; Tajan, 2015), evitando così che la suddetta popolazione resti senza adeguate risposte cliniche e terapeutiche. Tuttavia, la definizione non univoca e la specificità culturale rappresentano ulteriori sfide, poiché l'hikikomori è prevalentemente osservato in Giappone, con tassi significativamente più alti rispetto ad altri paesi (Teo & Gaw, 2010).

2.4 IL CONTESTO SOCIOCULTURALE GIAPPONESE

Il fenomeno dell'hikikomori va oltre la semplice diagnosi clinica ed entra nel territorio sociale e culturale, tanto da essere definito *cultural bound* (Aguglia et al., 2010): una sindrome culturale diffusa prevalentemente in Giappone in risposta alle pressioni e alle aspettative imposte dalla società. Il desiderio di successo accademico e professionale, unito alla necessità di conformarsi alle norme sociali, può generare un senso di inadeguatezza e vergogna in coloro che percepiscono di non essere all'altezza di tali aspettative, spingendo gli individui a ritirarsi completamente dalla collettività e ad abbracciare un'esistenza appartata per lunghi periodi di tempo (Furlong, 2008). Affinché si possa comprendere meglio questo fenomeno, è importante analizzare gli elementi che permeano la struttura sociale nipponica come: la mitologia, gli eventi storici, il conformismo e il collettivismo, i legami familiari, la formazione, il mondo del lavoro, e il contesto più ampio intriso dalle nuove tecnologie.

Una prospettiva da cui può essere rappresentata la tradizione giapponese è la sua mitologia, dove ricorre la prima figura di ritiro volontario: la dea del sole Amaterasu.

Secondo una versione della leggenda, Amaterasu si ritira in una grotta a seguito di una discussione con il fratello riguardo ai loro obblighi divini familiari, lasciando il mondo in balia delle forze del male. La giovane età della dea, le aspettative sociali che doveva soddisfare e la pressione per mantenere l'armonia nel mondo sono elementi che riflettono le attuali dinamiche familiari e sociali (De Luca, 2017). De Luca (2017) interpreta il ritiro di Amaterasu come un ritiro dall'eccesso, simile alla condizione degli hikikomori, che nella cultura giapponese si emarginano quando i mezzi che hanno a disposizione non sono sufficienti per il raggiungimento i loro obiettivi (Dong et al., 2022).

Il Giappone rappresenta una società conformista e collettivista dove i valori si fondano sull'accettazione di protocolli, ruoli e percorsi di vita: tanto da non far esistere il "successo" al di fuori da tali condizioni legali per coloro che aderiscono alle virtù tradizionali (Toivonen et al., 2011). Toivonen e collaboratori (2011) sostengono che negli ambienti così rigidi gli individui sono portati a adattare il proprio Sé alle strutture e alle pratiche sociali, invece di influenzarle; a mantenere l'armonia, anziché interromperla distinguendosi e ad affermare i propri legami con gli altri piuttosto che la propria indipendenza. Gli autori sostengono che questa dinamica accentui il divario tra le tradizionali tendenze giapponesi e i valori moderni influenzati dalla globalizzazione. In questo panorama gli hikikomori potrebbero essere descritti come un sottogruppo di individui che si discostano dai consueti modelli sociali, senza né conformarsi e né ribellarsi (Toivonen et al., 2011).

In merito alle influenze storiche Dong e collaboratori (2022) hanno riportato che negli anni '50, dopo la Seconda Guerra Mondiale, si è assistito a numerose proteste studentesche contro la competizione vigente in quell'ambito. Negli anni '90 la recessione e la globalizzazione hanno ulteriormente modificato la struttura sociale del Giappone portando a una riduzione delle opportunità lavorative e dei salari da parte delle aziende generando ulteriori proteste studentesche in risposta alla mancanza di opportunità nell'economia post-bolla (Dong et al., 2022; Lin et al., 2022). Tuttavia, questi non sono gli unici fattori ipotizzati che hanno contribuito al cambiamento. Rosenthal e Zimmerman (2012) affermano infatti che l'hikikomori sia la manifestazione del crollo della società nipponica, piegata da eventi catastrofici quali lo tsunami e il conseguente disastro nucleare del 2011 che hanno avuto ripercussioni drammatiche sul piano morale, materiale e psicologico, generando un senso di incertezza generale (Rosenthal & Zimmerman, 2012). Infine, con l'avvento della pandemia Covid-19, sembrerebbe che siano peggiorati

i problemi sociali preesistenti, come l'isolamento, la solitudine e le difficoltà economiche portando ad un deterioramento dei legami sociali (Karasawa, 2023).

La struttura familiare giapponese è di tipo gerarchico, con enfasi sulla coesione e sul rispetto, mantenuti grazie al rigido controllo che i genitori effettuano sul comportamento dei loro figli, incoraggiandoli al conformismo e alla repressione delle loro emozioni per essere socialmente accettati e degni di affetto. Questo genera nei figli la costante tendenza a cercare di essere “bravi bambini”, comodi per i genitori (Katsumata, 2011). In questo contesto emerge il concetto centrale di *amae*: una forma di dipendenza madre-bambino culturalmente accettata che può influenzare la manifestazione dell'hikikomori nella società giapponese (Kato, 2019). A differenza del modello occidentale che promuove l'indipendenza, la relazione madre-bambino nipponica è di completa dedizione e fusionalità. Una simbiosi spesso accompagnata da ingiunzioni paradossali: dove i genitori sebbene utilizzino a livello verbale un linguaggio critico e negativo, sul piano pratico continuano a prendersi cura dei loro figli affettuosamente (Katsumata, 2011). Questo doppio legame crea una dinamica in cui i bambini sentono l'obbligo di sacrificare i propri bisogni e desideri per adattarsi alle aspettative altrui: fungendo poi da modello operativo interno per tutte le altre relazioni, dove la “forma mentis” dominante avrà come valori fondanti la riservatezza, il dovere sociale, la colpa e la vergogna (Moretti, 2010). Tali vissuti sono correlati tra di loro. Il senso di colpa nasce spesso negli adolescenti per non essere stati in grado di reggere le pressioni sociali di performance e di conseguenza si vergognano per la loro inadeguatezza e il loro anticonformismo. Relativamente alle situazioni in cui si prova vergogna l'idea di “sparire” è stata a lungo considerata una sorta di virtù in Giappone. Kato e collaboratori (2019) suppongono che questo tipo di mentalità possa essere collegata non solo all'elevata prevalenza di suicidi ma anche al fenomeno dell'hikikomori. A discapito della madre, fin troppo presente, la figura del padre nella cultura del Sol Levante è assente sul piano pratico per impegni lavorativi, ma presente sul piano morale in modo intrusivo (Castelpietra et al., 2021). Le aspettative del figlio si creano intorno al sistema patriarcale, causando sentimenti di obbligo nel seguire i valori assimilati, generando notevoli timori nei ragazzi di non essere all'altezza dei principi del padre (Moretti, 2008). Oggigiorno, le famiglie nipponiche sono diventate nucleari, con entrambi i genitori che lavorano e un'attenzione maggiore verso l'istruzione dei figli (Rosenthal & Zimmerman, 2012). Inoltre, in una nazione di famiglie benestanti e piccole l'eccessivo focus sui ragazzi, molto

spesso figli unici, finisce per creare un ambiente iperprotettivo che incentiva il fenomeno dell’*“adultolescenza”* (Muris & Ollendick, 2023). Il processo di separazione e individuazione non è infatti ambito come in Occidente poiché i principi confuciani invitano alla dipendenza e al conformismo, con la coltivazione del rispetto e delle cure nei confronti dei genitori per tutta la vita (Furlong, 2008). Tale fenomeno, tra gli altri favorisce la condizione dell’adolescenza senza termine caratterizzata da un’assenza di emancipazione dalle figure parentali, con un conseguente ritardo nell’ingresso nel mondo del lavoro a causa di un’eccessiva dipendenza economica da parte dei genitori: creando un ambiente in cui l’isolamento sociale può facilmente avere la meglio (Furlong, 2008). A ogni modo, è importante sottolineare che molti adolescenti, soprattutto maschi, si trovano a dover rendere conto alle intense pressioni da parte delle loro famiglie tradizionaliste che pretendono il rispetto dei valori e del comportamento tipico del “bravo bambino” in un contesto che non è più quello del passato. Lo scontro tra le aspettative familiari tradizionaliste e la società globale post-recessione genera un’ambivalenza che vede l’hikikomori come un compromesso per conciliare i due contesti altamente richiestivi (Rosenthal & Zimmerman, 2012).

Il sistema educativo giapponese, noto per la sua severità e competitività, sottopone i giovani ad un carico di studio elevato, con difficili esami per l’accesso alle scuole e alle Università. Fin da piccoli ai ragazzi è richiesto un impegno costante e quotidiano, che permetta loro di aderire al complesso piano di studi accademico. Le elevate aspettative e la pressione per ottenere risultati eccellenti può trasformare la performance scolastica in una vera e propria ossessione (Moretti, 2010). Per ridurre la tensione negli studenti, è stato diminuito l’orario scolastico a cinque giorni settimanali. Tuttavia, molti genitori, per sopperire tale mancanza hanno pagato corsi privati da far frequentare ai figli, aumentando così la tensione (Furlong, 2008). In tale contesto è importante sottolineare la presenza del “bullismo scolastico”, una violenza psicologica che consiste in pressioni, derisioni e forme di abuso ed esclusione dal gruppo dei pari, rivolta a coloro che non sono in grado di competere all’interno del sistema educativo. In questi casi l’isolamento, la pressione psicologica e la conseguente lesione dell’orgoglio narcisistico vengono sopraffatti dalla vergogna dell’essere esclusi dal gruppo dei pari, portando talvolta all’isolamento sociale, in risposta al rifiuto per ciò che ha provocato sofferenza (Moretti, 2010).

Il mondo del lavoro è strettamente correlato con quello scolastico e familiare. I datori di lavoro fanno molto affidamento sulle raccomandazioni degli insegnanti, cruciali

per il futuro occupazionale (Furlong, 2008; Hihara et al., 2022). A ciò si aggiunge un ulteriore livello di pressione, dato dalla necessità interna di avere successo nella propria vita, che comporta un investimento totale delle energie sul sacrificio lavorativo; una dedizione senza limiti finalizzata a incoraggiare il sentimento di onnipotenza che i bambini giapponesi sperimentano, fin dalla tenera età, all'interno di un contesto familiare in cui viene instillata la dipendenza che guida ogni fase di sviluppo (Moretti, 2010). Moretti (2010) afferma che le pressioni vengono rivolte soprattutto nei confronti dei figli maschi che, in Giappone, dopo la Seconda Guerra Mondiale, si sono trovati a dover aderire al modello del *salaryman*, con impegno a vita e promozioni basate sull'anzianità. Questo concetto si è evoluto in un ideale quasi irraggiungibile che vede come elementi chiave la stabilità lavorativa e la totale dedizione nei confronti dell'attività, che porta gli uomini a identificarsi fortemente con il loro ruolo di dipendenti aziendali, nonché come la principale fonte di sostegno economico per la famiglia (Rahardjo, 2013). In aggiunta, la crisi economica degli anni '90 ha minato la sicurezza degli impiegati costringendoli a fare gli straordinari e a non usufruire delle ferie designate per paura di essere percepiti come inaffidabili. Rahardjo (2013) evidenzia come il fenomeno di morte per eccesso di lavoro sia indice di tali pressioni. Nonostante i cambiamenti avvenuti negli ultimi anni, molti *salaryman* continuano a vedere il lavoro e la casa attraverso una lente tradizionalista. D'altro canto, i giovani, trovatisi senza mezzi per raggiungere i loro scopi sperimentano un senso di insicurezza nei confronti del futuro e un'incapacità di inserirsi nella società con conseguenti alte probabilità di ritiro sociale.

L'avvento delle tecnologie ha ulteriormente complicato questo scenario, incrementando il fenomeno della globalizzazione e generando dissonanza tra ciò che viene proposto in rete, influenzato dai valori e modelli occidentali che mirano all'indipendenza, e i tradizionali valori collettivisti giapponesi. Mamiya (2005; cit. in Katsumata, 2011) sostiene che lo scontro tra individualismo e collettivismo sia causa di disorientamento e che l'hikikomori sia un sintomo dato dal problema di individuazione per i giovani giapponesi. Internet e la tecnologia, pur offrendo nuove opportunità di connessione e informazione, hanno modificato il modo in cui si comunica: che è passato da essere diretto a indiretto. Questo cambiamento è evidente già dalla prima infanzia, dove i bambini invece di giocare all'aperto si collegano ad ambienti chiusi e virtuali. Con i social media, che costituiscono le attività ricreative prevalenti dei giovani, possono essere esacerbati i problemi degli hikikomori aumentando i livelli di ansia, depressione e

solitudine. Inoltre, attraverso i mezzi di comunicazione indiretta, è più facile che si verifichino il bullismo e l'esclusione, in quanto si può dire tutto ciò che si pensa senza filtri perché protetti da uno schermo (Kato et al., 2019). Il problema dell'hikikomori può essere visto come la conseguenza di una generazione iperstimolata, in cui non mancano gli strumenti elettronici, ma ad essere carente è la componente emotiva. Questo ha causato un indebolimento della capacità di mentalizzazione e un'incapacità nel dare significato a certi sentimenti, rendendo l'utilizzo di internet l'unica via possibile per esperire certe emozioni.

In conclusione, attraverso questa analisi, si può dire che la figura mitologica di Amaterasu e gli sviluppi storici recenti del Giappone riflettono le profonde tensioni che alimentano il fenomeno, dimostrando quanto sia radicato nella cultura e nella società nipponica. Le rigide aspettative sociali, il conformismo, il peso estremo causato dalle relazioni familiari, dall'istruzione e dai contesti lavorativi, unito all'avvento della tecnologia sono condizioni che generano un ambiente favorevole per la manifestazione del ritiro sociale.

2.5 PREVALENZA

Sebbene, per lungo tempo, l'hikikomori sia stato considerato un fenomeno circoscritto alla cultura giapponese, il consistente utilizzo di Internet e, di conseguenza la crescente influenza reciproca tra le culture, hanno comportato la sua diffusione a livello mondiale. Studi recenti condotti da Kanai e collaboratori (2024) hanno evidenziato che il ritiro sociale si manifesta anche in altre realtà, con una prevalenza che varia notevolmente dallo 0,87% al 20,9% in diverse regioni del mondo. In Giappone, dove il fenomeno è stato inizialmente identificato e studiato in modo più approfondito, la prevalenza si attesta tra l'0,87% e il 2,0%, con alcune ricerche che hanno riportato una percentuale fino al 26,66% nella popolazione studentesca giapponese (Kanai et al., 2024).

Tra il 2002 e il 2006, il World Mental Health Japan Survey ha coinvolto 4.134 individui provenienti da diverse aree del Giappone. La prevalenza emersa in questo studio ha dimostrato che nelle femmine era di 0,4%, mentre nei maschi è 1,8% (quattro volte superiore). Un'elevata percentuale di questi partecipanti (82,5%) ha dichiarato che il periodo di isolamento era iniziato durante l'adolescenza (10-19 anni: 57,5%) o nella giovane età adulta (20-29 anni: 25,0%), giustificando così l'attenzione attuale sui giovani.

Tuttavia, è stato anche rilevato che una minoranza significativa (13,8%) aveva iniziato a manifestare hikikomori nella mezza età (40-49 anni), fase della vita in cui le persone spesso riflettono sul proprio percorso esistenziale, potenzialmente incrementando le tensioni sulla loro salute mentale (Muris & Ollendick, 2023).

Una seconda indagine del World Mental Health Japan Survey, condotta tra il 2013 e il 2015 su un campione di 1.776 persone di età compresa tra 20 e 64 anni, ha rilevato che il 2,2% degli intervistati era affetto da hikikomori per tutta la vita. Questi risultati hanno portato Nishi e collaboratori (2019) a concludere che la prevalenza degli hikikomori sia incrementata negli ultimi 10 anni.

Questo fenomeno non rappresenta un problema sociale esclusivamente giapponese, ma una questione sociale e sanitaria globale. Percentuali significative di hikikomori sono state riportate anche in altri paesi asiatici come Hong Kong (1,9%), Corea del Sud (2,3%), Cina (dal 3,8% al 6,6%), Taiwan (9%) e Singapore (9,5%) (Kanai et al., 2024) e sebbene sia diventato un termine diffuso a livello internazionale, il suo posizionamento attuale nella nosografia e la sua trasposizione nelle culture non asiatiche sono ancora oggetto di dibattito. Nell'ultimo decennio, sono stati segnalati casi in Medio Oriente come in Oman, in paesi nordamericani quali Canada e Stati Uniti, in paesi sudamericani come il Brasile e in diverse parti di Europa: prevalentemente in Spagna, Italia e Francia (Benarous et al., 2022; Takefuji, 2023).

Nel marzo 2023, in Italia, sono stati diffusi i risultati del primo grande studio quantitativo sugli hikikomori, realizzato dal CNR e dall'IFC (2023) in collaborazione con l'Associazione Gruppo Abele Onlus di Torino. La ricerca ha stimato circa 54 mila casi di hikikomori tra i giovani di 15-19 anni, con una prevalenza di 2,1% di soggetti che si autodefiniscono hikikomori. Tuttavia, nonostante l'importante tentativo di analizzare il fenomeno a livello nazionale, i limiti della ricerca, dovuti all'autovalutazione dei partecipanti, rendono i dati difficili da interpretare (CNR & IFC, 2023; Crepaldi, 2023).

Nel dicembre 2023, l'Istituto Superiore di Sanità ha presentato i risultati di uno studio significativo condotto su adolescenti di età compresa tra 11 e 17 anni (Crepaldi, 2024). La ricerca, guidata da Mortali e collaboratori (2023) ha rilevato una tendenza al ritiro sociale tra gli studenti italiani, con una prevalenza dell'1,6%, corrispondente a 65.967 giovani. Tra gli studenti delle scuole secondarie di I grado (11-13 anni), la prevalenza è dell'1,8%, pari a 30.175 casi, mentre nelle scuole secondarie di II grado (14-

17 anni) è dell'1,6%, equivalente a 35.792 casi. Le ragazze presentano tassi più alti rispetto ai ragazzi: tra le studentesse di 11-13 anni la prevalenza è dell'1,9%, e del 2,4% tra le 14-17enni. Nei ragazzi, i tassi sono inferiori alla media nazionale, con l'1,4% tra gli studenti di età compresa tra gli 11 e i 13 anni e lo 0,7% tra i 14 e i 17 anni. La prevalenza maggiore si riscontra nella popolazione di 13 anni (2,6%), mentre la minore (0,6%) nella fascia di età di 17 anni. L'Istituto Superiore di Sanità ha evidenziato anche differenze geografiche notevoli. Nelle scuole secondarie di I grado, il Sud Italia presenta una prevalenza dell'8,7% tra gli 11-13 anni, più alta rispetto ad altre regioni. Nelle scuole secondarie di II grado, il Sud registra una prevalenza del 1,9%, seguito dal Centro (1,7%) e dal Nord-est (1,6%). Gli studenti delle scuole artistiche e professionali mostrano le prevalenze più alte (2,3%), seguiti dagli istituti tecnici (1,5%) e dai licei (1,3%) (Mortali et al., 2023).

2.6 HIKIKOMORI IN ITALIA: UN FENOMENO EMERGENTE

Negli ultimi dieci anni in Italia si è assistito al dilagarsi di questo fenomeno emergente, che ha sollevato numerosi interrogativi. Come si è visto attraverso l'analisi della prevalenza proposta dal CNR, l'IFC e dall'Istituto Superiore di Sanità, è significativo l'aumento dei giovani italiani che si ritirano dalla vita sociale e scolastica.

La divulgazione mediatica e la percezione pubblica del fenomeno giocano un ruolo cruciale nella sua comprensione. In Italia, la diffusione delle informazioni sull'hikikomori è appannaggio dei media, i quali, benché abbiano contribuito alla conoscenza del fenomeno, spesso veicolano informazioni fittizie e cariche di stereotipi. Zamperini e collaboratori (2021), osservano che i media tendono a focalizzarsi sugli aspetti più sensazionalistici e drammatici del ritiro sociale, associandolo ad un uso esagerato di computer e videogiochi. Questo approccio ha generato una visione distorta e parziale del problema, enfatizzando il ruolo della tecnologia come causa principale del ritiro sociale, nonostante Fansten e collaboratori (2014; cit. in Zamperini et al., 2021) abbiano dimostrato che piuttosto l'utilizzo della rete sia una conseguenza del ritiro anziché una causa. Non è inoltre esente la veicolazione di stigmi attraverso i canali di comunicazione, che suggeriscono l'omogeneità e la monoliticità dell'hikikomori: lanciando il messaggio che la maggior parte degli individui non esca mai di casa e che il ritiro si estenda ad ogni contesto sociale, eludendo quindi la complessità e la multifattorialità del fenomeno in questione.

Sebbene l'attenzione mediatica abbia causato distorsioni nell'opinione pubblica, ha anche contribuito ad una maggiore sensibilizzazione del fenomeno e alla promozione di interventi istituzionali. Uno dei più importanti è il "Progetto Adolescenza", nato in Emilia-Romagna nel contesto delle linee di indirizzo regionali per la "Promozione del benessere e la prevenzione del rischio in adolescenza" (Regione Emilia-Romagna, 2013), che si è diffuso successivamente a livello nazionale come modalità di intervento rivolta agli adolescenti. Nel 2021, la regione Emilia-Romagna e il Servizio Sanitario Regionale Emilia-Romagna (2021) hanno lanciato il "Piano della prevenzione 2021-2025" dove uno degli obiettivi è quello di "promuovere la prevenzione e il contrasto delle situazioni di cosiddetto ritiro sociale". Un'altra iniziativa importante è quella dell'Osservatorio Nazionale per l'Infanzia e l'adolescenza, che svolge un ruolo fondamentale nel definire le politiche governative in ambito istituzionale e sociale attraverso indagini sulle abitudini e tendenze dei giovani italiani. Si tratta di uno strumento strategico che permette di ricavare informazioni vitali per l'elaborazione di strategie e interventi mirati che tentano di promuovere la partecipazione dei ragazzi all'interno della famiglia, delle comunità e delle scuole, incentivando lo scambio di informazioni e dialogo basati sul rispetto reciproco (Dipartimento per le politiche della famiglia, 2022). Diverse ONG e ONLUS, come Save the Children (2023) e Telefono Azzurro (s.d.) hanno lanciato campagne di sensibilizzazione, riconoscimento e programmi di supporto per adolescenti e famiglie, offrendo risorse di consulenza gratuite e interventi educativi nelle scuole. In ambito accademico, sono numerose le università italiane che hanno avviato programmi di ricerca interdisciplinari per studiare l'adattamento del concetto di ritiro sociale. L'Istituto Superiore di Sanità (2020) cerca invece di intervenire sull'isolamento e reintegrare la persona nella società attraverso una rassegna degli interventi terapeutici che possono includere visite mediche iniziali, trattamenti clinici per malattie psichiatriche concomitanti, psicoterapia individuale o di gruppo, e servizi di ascolto e supporto. Un contributo essenziale relativo alla sensibilizzazione della tematica dell'hikikomori è da attribuire a Crepaldi, che nel 2013 ha dato vita al blog "Hikikomori Italia" raccogliendo testimonianze e creando una rete di persone interessate al fenomeno. Il blog è stato trasformato poi in un'associazione nazionale nel 2017 con lo scopo di continuare il lavoro di sensibilizzazione, ma anche di offrire supporto concreto alle famiglie e ai ragazzi coinvolti in questo fenomeno: attraverso l'organizzazione di incontri, consulenze e la collaborazione di professionisti per sviluppare strategie di intervento (Crepaldi, 2017). Non da meno risulta essere il contributo fornito dai membri dell'Istituto Minotauro di

Milano, un gruppo di psicoterapeuti ad orientamento psicoanalitico che interpretano il ritiro sociale non come una psicopatologia, bensì come un sintomo del disagio giovanile. Il loro lavoro ha permesso di studiare in modo approfondito il fenomeno italiano, fornendo utili interpretazioni e indicazioni per la presa in carico e il trattamento degli adolescenti ritirati socialmente.

Questo interesse convergente in ambito clinico, accademico e istituzionale ha portato a un significativo progresso nell'operazionalizzazione del costrutto di hikikomori anche in Italia. Un contributo fondamentale è stato dato da Amendola et al., (2022), che hanno validato l'Hikikomori Questionnaire (HQ-25) nel contesto italiano, rafforzando la precisione nella valutazione del costrutto e aumentandone la replicabilità negli studi, in modo da poter intervenire tempestivamente sul fenomeno emergente.

2.6.1 SIMILITUDINI E DIFFERENZE DELL'HIKIKOMORI TRA ITALIA E GIAPPONE

A seguito di un'attenta disamina circa le origini e la diffusione del fenomeno hikikomori, emerge con chiarezza che le teorie che consideravano il ritiro sociale come una sindrome legata esclusivamente alla società nipponica risultassero parziali e non esaustive, finendo per generare un punto di vista fortemente orientato alla società giapponese (Mazzetti, 2020). Poiché non è possibile traslare segni e sintomi del fenomeno direttamente dalla propria cultura di origine, per comprendere appieno le sue specificità nel contesto italiano è importante esaminare i punti di contatto e divergenza tra i due paesi.

Bagnato (2017) definisce gli hikikomori italiani come quei ragazzi che non rifiutano a priori la società, come nel caso giapponese, ma nonostante il loro desiderio di farne parte, a seguito di fattori individuali o contestuali che li ostacolano, maturano l'idea di non essere adeguati (Masullo, 2022). A differenza del Giappone, l'isolamento è spesso più breve e meno rigido, manifestandosi solitamente in forma parziale: con giovani che frequentano la scuola ma una volta tornati a casa si isolano nella loro stanza rifiutando ogni altro tipo di socialità, o che abbandonano l'istruzione ma che mantengono alcuni contatti con i membri della famiglia (Bagnato, 2017) o, ancora, che conservano alcune interazioni sociali tramite internet (Lancini & Cirillo, 2013).

Il ritiro sociale degli adolescenti italiani viene solitamente esteriorizzato dopo un periodo di assenza da scuola, ma diversamente dal Giappone, dove i fattori scatenanti

sono riconducibili principalmente a forme di bullismo e scarso rendimento scolastico, in Italia si assiste ad un'angoscia che impedisce agli adolescenti la frequenza. Questo vissuto è espresso nei confronti della scuola nella sua interezza, e può essere ricondotto a tematiche quali l'incontro con l'Altro del sesso opposto, la competizione e la paura di essere giudicati (Bagnato, 2017; De Vita, 2022). Masullo (2022) individua nel sistema istituzionale italiano uno dei precursori cardine per lo sviluppo dell'hikikomori. Il sistema valutativo estremamente sociale, in cui i successi e i fallimenti vengono resi noti e condivisi con gli altri determinando talvolta bassa autostima e un calo motivazionale. Si può notare come sia comune agli studenti di entrambi i Paesi la pressione, sia esterna che interna, del mantenimento elevato dell'equilibrio narcisistico, evitando così esperienze di vergogna associata al non riuscire a soddisfare le aspettative. Questo fenomeno si riflette nella costante ricerca di successo e nel timore di deludere sé stessi o gli altri, manifestandosi attraverso un impegno intenso e la ricerca di risultati positivi per preservare l'autostima e il rispetto sociale.

Estendendo l'attenzione al contesto familiare si può notare che, a seguito della Seconda Guerra Mondiale e della trasformazione del Paese da rurale a industriale, si è assistito al passaggio dalla famiglia patriarcale e allargata ad una più nucleare e di tipo puerocentrico, similmente a ciò che è avvenuto in Giappone. Infatti, mentre in passato erano i figli a sacrificarsi per i doveri della famiglia, adesso sono i genitori che si adattano alle loro esigenze (Masullo, 2022), riflettendo la transizione dal paradigma edipico a quello narcisistico. Nelle moderne famiglie italiane, che possono essere definite "affettive", il rispetto per le regole viene promosso attraverso la benevolenza e non più mediante la paura dell'autorità (Buday, 2019). In questo ambiente, i ragazzi, similmente a come avviene in Giappone si trovano di fronte ad una confusione di ruoli poiché non trovano un avversario con cui scontrarsi per poter definire sé stessi.

De Vita (2022) afferma che il legame tra la madre e il figlio, specie se è maschio, descritto in Giappone dal concetto di *amae*, si ritrova anche nel contesto italiano, soprattutto al Sud, dove la figura della madre è centrale (Aguglia et al., 2010). In questo caso, il ritiro sociale sembrerebbe essere associato sia alla relazione simbiotica che impedisce il processo di separazione-individuazione (Lancini 2009), sia alla condivisione di un progetto narcisistico, il cosiddetto "Grande Piano", il cui fallimento è inammissibile. Non manca neppure la presenza dell'atteggiamento iperprotettivo della madre, che, similmente a come avviene nella cultura giapponese da un lato può incentivare il figlio

ad approfittarsi di tali attenzioni restando confinato nel nucleo domestico e dall'altro può causare oppressione e instillare la necessità di ritirarsi, come tentativo ultimo per acquisire la propria identità (De Vita 2022). Questa visione puerocentrica, unita alla maggior protettività e focalizzazione dei bisogni emotivi dei figli si rifletta anche nel rapporto che vige tra la famiglia e le altre istituzioni, come ad esempio la scuola. A differenza del passato, in cui i genitori erano sintonizzati con le norme e i valori delle altre istituzioni, adesso si assiste ad una frattura in cui, in una visione estrema, l'hikikomori occidentale potrebbe essere considerato come un rifugio nella famiglia dalle delusioni e dai fallimenti esterni (Masullo, 2022).

Relativamente alla struttura sociale, Italia e Giappone rappresentano due poli opposti. Nell'ultimo secolo, l'Italia ha fatto propria la visione tipicamente statunitense centrata sull'individualismo e quindi sul primato degli interessi personali rispetto a quelli del gruppo di appartenenza. Al contrario, il Giappone ha preservato un assetto collettivista, dominato dal conformismo e da un forte senso di appartenenza (Mazzetti, 2020). Tuttavia, la modernizzazione e la globalizzazione hanno condotto a un'influenza reciproca tra le culture comportando anche in Italia un'accelerazione dei ritmi di vita, un incremento esponenziale delle richieste performative, nonché il bisogno di realizzazione: pressioni che unite all'elevato tasso di disoccupazione, similmente a come avviene in Giappone, hanno contribuito ad accrescere l'ansia da prestazione che correla positivamente con la sindrome dell'hikikomori (Masullo, 2022).

Completando il quadro generale, gli interessi degli hikikomori Italiani sono accomunati a quelli dei loro omologhi giapponesi: da un forte interesse per il mondo dell'immaginario, rappresentato da internet, dal gaming, dai manga o dalle Anime (De Vita, 2022; Mazzetti, 2020). Spiniello e collaboratori (2015) individuano una comorbilità del 75% tra l'Internet Addiction Disorder e l'hikikomori, constatando come l'utilizzo dei dispositivi elettronici da parte dei ritirati italiani sia caratterizzato da una certa dipendenza. Nonostante ciò, come espresso da Lancini e Cirillo (2013) sarebbe sbagliato attribuire alla tecnologia le cause del fenomeno, trattandosi per lo più di una conseguenza. La rete consentirebbe, infatti, di fuggire dal senso di frustrazione, controllare la realtà esterna (specie i rapporti interpersonali) e stabilire pattern comunicativi più in linea con il proprio modo di essere, grazie all'anonimato e alla facilità di acquisire un'identità. Il confine generatosi tra il dispositivo e il ragazzo permetterebbe di distanziarsi da relazioni fagocitanti, senza rimanere isolato dal mondo esterno (Bagnato, 2017; De Vita, 2022).

CAPITOLO 3: TEMI DELLA RICERCA

A seguito di un'attenta revisione della letteratura sull'hikikomori in Italia, sono state individuate e analizzate alcune variabili che possono influenzare il rischio di insorgenza del fenomeno in questione. Le tematiche selezionate per la seguente ricerca riguardano: i costrutti tipici dell'hikikomori quali socializzazione, isolamento e supporto emotivo, la soddisfazione della vita e la stima di sé. La suddetta scelta è stata dettata dal significativo impatto che questi fattori esercitano sulla qualità della vita e sul benessere psicologico degli adolescenti.

3.1 SOCIALIZZAZIONE, ISOLAMENTO E SUPPORTO EMOTIVO

In numerose specie, vi sono evidenze a sostegno dell'ipotesi secondo cui far parte di un gruppo sia vantaggioso per la sopravvivenza, un concetto che si applica anche all'uomo, considerato essere un animale sociale. A partire dal mondo animale, l'appartenenza a un gruppo consente una protezione contro le avversità, facilitando la sopravvivenza e permettendo un incremento di risorse come il cibo (Holt-Lunstad, 2018). Nel 1995 Baumeister e Leary (cit. in Muris & Ollendick, 2023) descrivono il desiderio innato degli esseri umani di stabilire e mantenere relazioni significative con il concetto di "bisogno di appartenenza". Appartenere è una necessità che emerge fin dalla prima infanzia, fase di massima vulnerabilità umana, quando il neonato esibisce comportamenti come il pianto e il sorriso, utili per la creazione di un legame con i propri genitori che garantisca la loro prossimità, nonché sopravvivenza (Muris & Ollendick, 2023). Dal punto di vista biologico, il cervello umano si distingue per la capacità di cognizione sociale: un insieme complesso di abilità mentali che permettono il riconoscimento e la manipolazione delle intenzioni, dei desideri, delle credenze, delle azioni e delle disposizioni delle persone, consentendo la comprensione e la generazione di risposte adeguate agli stimoli sociali (Beaudoin & Beauchamp, 2020; Muris & Ollendick, 2023). Questa rete, nota anche come "cervello sociale", emerge come il risultato di una cascata di sviluppo e comprende regioni quali: l'amigdala, la corteccia orbitofrontale, il solco temporale superiore, la giunzione temporoparietale, il polo temporale e l'insula (Beaudoin & Beauchamp, 2020). Nel periodo dell'adolescenza, come affermato da Lancini e Salvi (2018), la spinta pulsionale si dirige verso la socializzazione, coinvolgendo principalmente il mondo dei pari e la scuola, con le sue figure professionali e amicali. Questo avviene poiché i

cambiamenti ormonali e le modificazioni cerebrali aprono la strada allo sviluppo socio-affettivo, che concerne gli aspetti motivazionali ed emotivi delle competenze sociali, comportando un'intensificazione dei comportamenti affiliativi (Beaudoin & Beauchamp, 2020; Crone & Dahl, 2012). La motivazione legata a questioni come lo status sociale, l'appartenenza e l'accettazione, diventa particolarmente rilevante, con un aumento della salienza affettiva nei confronti del rifiuto e di stimoli che possono segnalare minaccia o evitamento (Crone & Dahl, 2012). Lo studio condotto da Masten e collaboratori (2012) ha dimostrato come la socializzazione durante l'adolescenza sia correlata a una minore sensibilità neurale alle minacce sociali. Tuttavia, esperienze negative di apprendimento sociale come ad esempio l'esclusione, il bullismo o l'ostracismo, potrebbero portare lo sviluppo sociale verso traiettorie di crescita negativa, caratterizzata da ritiro sociale, solitudine e depressione (Muris & Ollendick, 2023).

Lo sviluppo sociale può quindi prendere una direzione di crescita diversa, con traiettorie di isolamento dell'adolescente. L'isolamento può essere oggettivo: contraddistinto da un'assenza di contatti e relazioni sociali con il gruppo di appartenenza in cui è inserito il ragazzo, come la famiglia, gli amici, la scuola o la comunità più ampia; o soggettivo: in questo caso si parla di solitudine, un sentimento negativo percepito dal soggetto risultante da una discrepanza tra i livelli desiderati e raggiunti di contatto sociale. La percepita assenza di contatto sociale o la percezione di un'intensità inadeguata di scambi interindividuali concorrono all'esperienza pervasiva del vissuto di solitudine (Christiansen et al., 2021). In passato, coloro che decidevano di vivere in una condizione di isolamento erano gli "eremiti", che eludevano il contatto dalla società per motivi religiosi, in modo da potersi dedicare appieno alla preghiera per avvicinarsi a Dio. Uno stile di vita considerato dapprima ammirevole e degno di essere perseguito, dimostrato dal fatto che alcuni di questi asceti furono canonizzati come santi. Vi è inoltre un altro gruppo di persone che sceglie consapevolmente l'isolamento: coloro che sono profondamente delusi dalla società e non sopportano di condividere il tempo con persone che accettano passivamente le norme e i valori ad essi associati quali l'egocentrismo, il consumismo e il materialismo (Muris & Ollendick, 2023). Tali individui, non vivono secondo le regole e i valori della società, non considerando importanti le attività quali andare a scuola, lavorare o collaborare con gli altri. La solitudine e l'isolamento, se transitori, sono considerati normativi e possono essere superati riconnettendosi con le altre persone. La loro alta prevalenza è stata associata dai ricercatori agli elevati

cambiamenti in cui i ragazzi intercorrono, come le relazioni con i genitori e i coetanei, nonché le transizioni educative e in alcuni casi l'abbandono del nucleo domestico. Tuttavia, un sottogruppo di adolescenti sembra mantenere dei periodi di isolamento prolungati; alcuni sperimentano un'esclusione che li porta all'isolamento, altri invece sono socialmente evitanti e manifestano un isolamento sociale volontario (Christiansen et al., 2021). L'isolamento può essere una conseguenza dell'esclusione, del bullismo o dell'ostracismo, che causano vittimizzazione portando all'adozione di strategie di coping negative come l'evitamento (Jiang & Shi, 2024). Problemi di salute mentale e fisica possono portare a preferire la solitudine, piuttosto che il contatto con gli altri. Burns e collaboratori (2022) associano l'isolamento all'esperienza di un legame genitoriale scarso nell'infanzia, sottolineando come questo influenzi le successive capacità di formare legami sociali e intimi, suggerendo che l'isolamento potrebbe derivare da una mancanza di connessioni e da un'insoddisfazione per le relazioni esistenti. Oishi e Choi (2020) seguendo l'idea secondo cui gli individui scelgono determinate situazioni per soddisfare specifici bisogni e desideri interiori, hanno effettuato due studi sul campo dai quali è emersa la correlazione tra introversione e isolamento. Gli individui maggiormente introversi sarebbero più inclini a frequentare spazi in cui è meno probabile l'incontro di nuove persone, in quanto non amanti della socializzazione e dei contesti affiliativi rispetto agli estroversi. La vita di coloro che vivono in una condizione di isolamento sociale è caratterizzata da limitati contatti con altre persone, sia per mezzo della parola che della scrittura. In questo contesto internet e i social network rappresenterebbero due facce della stessa medaglia: mentre da un lato incentiverebbero la chiusura nella stanza dell'adolescente e lo sviluppo di una dipendenza da Internet, soddisfacendo tutti i bisogni maturativi; dall'altro, consentirebbero il mantenimento di contatti con le altre persone, evitando così una condizione di isolamento completo (Tateno et al., 2019). Un notevole impatto sull'isolamento degli adolescenti si è verificato all'inizio del 2020, quando la società è stata costretta a aderire a misure di distacco sociale per prevenire e controllare la diffusione del COVID-19. Nonostante fossero necessarie, queste norme restrittive hanno avuto effetti negativi sugli adolescenti. Infatti, come dimostrato da Almeida e collaboratori (2022) le esperienze psicosociali avverse possono essere dannose per gli individui in via di sviluppo, comportando un aggravamento o la causazione di difficoltà funzionali e comportamentali in questa fascia di età, nonché influenze profonde sulla plasticità cerebrale e di conseguenza sullo sviluppo cognitivo ed emotivo.

Il supporto emotivo invece è un costrutto che gioca un ruolo cruciale nella determinazione del ritiro sociale. Si tratta di un tipo di sostegno che le persone offrono o ricevono all'interno di relazioni interpersonali che si concentra principalmente sulla gestione e sull'espressione delle emozioni. Sia gli esperti che i profani sono concordi nel considerarlo come una componente fondamentale nello sviluppo e nel mantenimento di relazioni formali, familiari, informali e romantiche. Secondo la letteratura, quando il supporto viene fornito avvalendosi di un ascolto attivo e affrontando i sentimenti della persona che sta vivendo un momento di difficoltà con empatia, rassicurazione, conforto e comprensione, il destinatario può riscontrare significativi benefici, inclusi miglioramenti negli stati emotivi, nel coping e nella salute (Burleson, 2008). Nel 1994 Burleson (2008), distingue tre diversi livelli di supporto emotivo che si differenziano dalla centralità che viene conferita alla persona supportata. Secondo questa teoria, un buon supporto emotivo si fornisce mettendo al centro la persona coinvolta, riconoscendo e legittimando i suoi sentimenti, aiutandola ad articolare i suoi vissuti ed elaborando delle restituzioni che li vadano a spiegare o inserire in un contesto più ampio. Per gli adolescenti avere qualcuno che si preoccupa per loro e li apprezza come individui è indice di benessere psicosociale. Nello studio condotto da Wentzel e collaboratori (2016) alti livelli di interdipendenza e connessione emotiva con i genitori sono significativamente associati a comportamenti prosociali, bassi livelli di aggressività e migliori risultati accademici. Altri studi (Garcia-Reid, 2007; cit. in Wentzel et al., 2016) hanno individuato che il supporto emotivo da parte degli insegnanti promuoveva i valori accademici quali: un maggiore interesse nei confronti della scuola, la manifestazione di un comportamento positivo in classe e il raggiungimento di buoni voti. Tuttavia per incorrere in vissuti negativi non è necessario sperimentare una carenza oggettiva di supporto emotivo, bensì può esserci una discrepanza tra il livello desiderato e quello effettivo. Katsuki e collaboratori (2019) in uno studio in cui si sono avvalsi del test di Rorschach, hanno individuato che gli individui che presentano hikikomori, tendono con maggiore probabilità a esprimere le proprie emozioni indirettamente, aspettandosi che gli altri presumano i loro sentimenti e pensieri, con una conseguente scarsità di supporto emotivo; in quanto i loro bisogni affettivi non vengono compresi. Inoltre, è stato suggerito che le persone con hikikomori che sperimentano spesso una forte dipendenza nel contesto familiare, possono avere difficoltà a diventare emotivamente indipendenti e a distaccarsi dalla dipendenza primitiva e dall'attaccamento ad altri significativi (Katsuki et al., 2019).

In accordo con Teo e collaboratori (2018) e riflettendo le caratteristiche psicologiche e i modelli comportamentali riassunti nella revisione sull' hikikomori: gli aspetti di socializzazione, isolamento e supporto emotivo, sono stati utilizzati come indicatori del fenomeno in questione.

3.2 SODDISFAZIONE DELLA VITA

La ricerca sulle emozioni positive, in contrasto con la tradizionale attenzione della psicologia verso le emozioni negative come la depressione e l'ansia, ha guadagnato un notevole interesse da parte dei ricercatori. Gli studi si sono concentrati sul benessere soggettivo, inteso come un paradigma multiforme costituito da componenti affettive e cognitive. Tra questi elementi, è emerso il costrutto di "soddisfazione della vita" (SWL), una misura cognitiva basata su un giudizio globale della qualità della propria vita nel suo complesso che, sebbene sia correlata alle componenti affettive della salute soggettiva, resta distinta da altri tipi di benessere (Pavot & Diener, 2008).

Il crescente interesse nei confronti delle teorie relative alla natura della soddisfazione della vita ha portato molti studiosi ad interrogarsi sul costrutto sottostante. Alcuni, sostengono che la soddisfazione di vita complessiva derivi da un insieme funzionale di varie aree di vita, eventi esterni o situazioni (teorie bottom-up), altri danno molta importanza ai fattori disposizionali come la personalità (teorie top-down) (Malvaso & Kang, 2022).

Meadow e colleghi (1992), a seguito di una rassegna delle teorie del giudizio e della complessa considerazione della SWL, hanno condotto due studi, dimostrando che la SWL sia influenzata dal confronto tra le realizzazioni personali percepite e alcuni standard evocati. Gli standard vengono classificati in base alle loro fonti derivate, come le esperienze passate, le realizzazioni di vita di persone vicine, l'autovalutazione dei propri punti di forza e debolezza, il confronto con persone che si trovano in una situazione simile alla propria. Inoltre, gli standard possono assumere forme diverse ed essere basati su risultati auspicabili, attesi, meritati, accettabili e previsti. Schwarz e Strack (1999; cit. in Pavot & Diener, 2008), hanno presentato prove a favore che i giudizi sulla SWL si basano su informazioni facilmente accessibili nella memoria a breve termine. Questo implica che gli stati emotivi attuali, gli eventi recenti e il contesto circostante possano influenzare la valutazione globale della SWL portandoci a pensare che i giudizi sulla soddisfazione della vita siano instabili e arbitrari. In aggiunta, Oishi e collaboratori (2003)

individuano come anche le informazioni cronicamente accessibili, influenzino la SWL. I valori personali influenzano le aspirazioni delle persone e la percezione sulle priorità individuali nella vita. A conferma di ciò, gli autori attraverso uno studio effettuato su un campione di studenti, hanno individuato che la soddisfazione nella vita degli scolari era più fortemente correlata alla soddisfazione nei risultati quotidiani per coloro che attribuivano un alto valore al rendimento rispetto a coloro che lo consideravano meno importante (Oishi et al., 2003).

Facendo riferimento a fonti di informazione cronicamente stabili, sembrerebbe che la SWL sia fortemente influenzata dalla personalità. Malvaso e Kang (2022) suggeriscono che il nevroticismo e l'estroversione siano i principali predittori di SWL. Le persone con alti livelli di nevroticismo tendono a sperimentare frequentemente vissuti negativi, quali ansia, tristezza e irritabilità, portandole ad avere una percezione negativa della loro vita. Gli individui estroversi invece, con la loro socievolezza, positività ed energia, sarebbero più inclini a sperimentare emozioni positive, migliorando così la loro qualità di vita. Un altro elemento che resta costante nel tempo è l'intelligenza emotiva. Sánchez-Álvarez, Extremera e Fernandez-Berrocal (2015), avvalendosi di un campione di adolescenti, seguiti in tre diversi periodi di tempo nell'arco di due anni, hanno esplorato l'effetto dell'Intelligenza Emotiva Percepita (PEI) sulla soddisfazione della vita. I risultati hanno mostrato che gli adolescenti maggiormente in grado di percepire, comprendere e gestire le proprie e le altrui emozioni, erano più soddisfatti della propria vita. Secondo diversi modelli top-down, la SWL sarebbe quindi regolata dai tratti di personalità stabili, poiché, sebbene gli eventi della vita possano influenzarla temporaneamente, essa tenderebbe a tornare al suo sviluppo di base nel tempo. Tuttavia, eventi significativi quali ad esempio la disoccupazione prolungata, alcuni traumi o modificazioni ascrivibili alla sfera coniugale, possono impattare significativamente e in modo prolungato la soddisfazione della vita (Pavot & Diener, 2008).

Il rapporto che gli individui hanno con le principali figure di riferimento della vita giocano un ruolo cruciale nella percezione della SWL. Questo è dimostrato dal fatto che, nonostante la crescente spinta verso l'autonomia dei ragazzi, un ambiente familiare favorevole, caratterizzato dal giusto equilibrio tra: una buona percezione di coinvolgimento da parte dei genitori, autonomia e supervisione – caratteristiche indice di uno stile genitoriale autorevole – correla positivamente con la SWL (Proctor et al., 2017). Oltre al contesto domestico, studiosi come Csikszentmihalyi (2002; cit. in Proctor et al.,

2017) hanno individuato nelle esperienze di “flusso” (attività in cui la sfida corrisponde alle proprie abilità) un importante predittore di successo accademico, salute fisica, soddisfazione di vita. Inoltre, sempre sulla stessa linea, la SWL è stata correlata a buoni risultati accademici e alla partecipazione di attività extracurricolari. I giovani con una vita maggiormente impegnata, con un’immersione nell’attività da loro scelta, sembrerebbero essere più felici, prosociali e con un’elevata SWL (Proctor et al., 2017).

Nel complesso, questa panoramica evidenzia la multifattorialità del costrutto di soddisfazione della vita, che può essere inquadrato attraverso un’analisi dei diversi modelli teorici esistenti. Uno strumento di misurazione che si propone essere in grado di riflettere la complessità del costrutto è la Satisfaction with Life Scale (SWLS), una misura sviluppata da Diener e colleghi nel 1985. La SWLS offre una visione comprensiva, indagando non solo la percezione globale della qualità della vita ma anche aspetti specifici come la realizzazione degli obiettivi personali e il desiderio di miglioramento, contribuendo così a un più ampio quadro di ricerca e applicazioni pratiche nel campo della psicologia positiva.

3.3 STIMA DI SÉ

Il termine autostima indica in modo semplicistico una serie di stati mentali, vari e complessi, relativi al modo in cui un individuo valuta sé stesso (Bailey, 2003). La considerazione è di tipo soggettivo e si esprime negli atteggiamenti che l’individuo ha verso sé stesso in termini di dignità, capacità, significatività e successo (Heatherton & Wyland, 2003). Heatherton e Wyland (2003) ritengono importante distinguere l’autostima dal “concetto di sé” che, sebbene la influenzi, rappresenta la totalità delle credenze cognitive che un individuo ha riguardo sé stesso, includendo aspetti come l’etnia, le preferenze, le convinzioni, i valori, le avversioni e la descrizione del proprio aspetto fisico. L’autostima, invece, riguarda la risposta emotiva che gli individui sperimentano nella valutazione di sé stessi. Quindi, benché i due concetti fossero collegati tra di loro, le persone possono attribuirsi aspetti positivi oggettivi, come abilità sportive, accademiche o artistiche, ma continuare a non provare piacere nei confronti di sé stessi. Al contrario, è possibile che le persone si piacciono e quindi abbiano un’alta autostima, pur non avendo indicatori oggettivi che supportino queste visioni positive del sé.

Nel corso degli anni, sono state avanzate numerose le critiche da parte degli studiosi, circa la controversia del costrutto, in quanto la vasta gamma di definizioni, modelli e misure ad esso associate testimoniano l'assenza di un consenso unanime sulla sua essenza (Tafarodi & Milne, 2002). L'interesse per l'argomento può essere fatto risalire a William James, che concepiva l'autostima come il risultato del confronto tra le nostre aspirazioni e i nostri successi (James, 1968). Alcuni anni dopo, Cooley e Mead (1902; 1934; cit. in Tafarodi & Milne, 2002) identificarono nel contesto sociale, la principale fonte di autovalutazione dalla quale l'individuo attinge. Cooley, attraverso il concetto di "looking-glass self", suggerì che gli individui valutano sé stessi in base a come credono di essere percepiti dagli altri. Mead, invece, affermò che le persone interiorizzano idee e comportamenti espressi dalle figure significative della loro vita, arrivando a percepirsi in modo coerente con le aspettative di coloro che li circondano. Nonostante l'interesse concettuale nella comprensione del sé, l'avvento del comportamentismo, relegò il costrutto di autostima ai margini della psicologia (Brown & Zeigler-Hill, 2017). Durante la prima metà del ventesimo secolo, comportamentisti come Watson, Pavlov e Skinner, per conferire maggiore scientificità alla psicologia, si focalizzarono sullo studio dei costrutti direttamente osservabili e misurabili, considerando l'individuo come un essere passivo, in balia degli stimoli provenienti dall'ambiente esterno. Negli anni '50 e '60 psicologi umanisti, come Maslow e Rogers (1954; 1959, 1961; cit. in Brown & Zeigler-Hill, 2017) si opposero a questa visione, sostenendo la necessità di orientarsi nei confronti delle esperienze soggettive interiori per comprendere meglio il comportamento umano. In concomitanza all'avanzamento teorico del costrutto di autostima, un momento cruciale per la ricerca è stato la pubblicazione di diversi strumenti di misurazione che hanno consentito di valutarla rapidamente e facilmente. Di particolare rilievo è stata la Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES; Rosenberg, 1965), una misura di autovalutazione composta da 10 item, che rimane la misura più popolare e ampiamente applicata grazie alla sua semplicità e alla facilità di traduzione in molte lingue (Mannarini 2010). Rosenberg definisce l'autostima come un atteggiamento favorevole o sfavorevole nei confronti del sé, implicando una valutazione globale del proprio valore come persona; una visione che ha portato alla considerazione RSES come unidimensionale. Tuttavia, ricerche basate sull'analisi fattoriale hanno suggerito la bidimensionalità della scala, distinguendo tra valutazione positiva e negativa dell'immagine di sé. Tafarodi e Milne (2002) contribuiscono a questa linea di ricerca e suddividono l'autostima in autocompetenza e simpatia per sé. L'autocompetenza riguarda il valore strumentale di

una persona, ossia la sua auto-percezione di efficacia e abilità. La simpatia per sé si riferisce invece al valore intrinseco di una persona relativo alla capacità di autopercepirsi come una buona persona secondo gli standard interiorizzati.

Per comprendere appieno gli effetti dell'autostima devono essere analizzati i fattori ambientali e le esperienze di vita delle persone. Una vasta gamma di letteratura in materia sottolinea l'importanza delle valutazioni da parte degli altri, in particolare dei genitori, nella determinazione dell'autostima (Isberg et al., 1988). All'interno del contesto familiare, il bambino vive le prime esperienze positive e negative, che impattano sullo sviluppo del Sé. Elementi quali l'accettazione, il supporto, il calore, l'esigenza e la reattività genitoriale, indici di uno stile di genitorialità autorevole, hanno un effetto causale nella determinazione di un'alta autostima. Al contrario, uno stile autoritario, caratterizzato da svalutazione e critiche eccessive, tende ad essere associato ad una bassa autostima. Lo stile permissivo invece, pur correlando talvolta con una buona autostima, molto spesso ha come esito risultati scolastici poco promettenti o comportamenti meno favorevoli dell'adolescente, contribuendo ad un abbassamento della sua autostima. (Isberg et al., 1988; Raboteg-Saric & Sakic, 2014). Con la crescita del ragazzo, il feedback dei genitori tende ad essere meno influente, mentre aumenta l'attenzione nei confronti del supporto percepito dagli amici. Gli adolescenti che avvertono una qualità più elevata nelle loro amicizie, caratterizzata da alti livelli di lealtà, intimità e supporto, tendono a riportare una maggiore autostima (Raboteg-Saric & Sakic, 2014). Nelle situazioni in cui il rapporto con i pari è negativo, l'autostima ne risente significativamente. Esperienze come l'esclusione o il bullismo, compromettono la percezione di supporto e intimità, riducendo il valore personale che i ragazzi attribuiscono a sé stessi. In tali circostanze, la percezione di autoefficacia e il controllo sugli eventi può essere compromessa, portando gli individui allo sviluppo di un locus of control esterno, che riduce ulteriormente l'autostima e il senso di capacità nell'influenzare il proprio ambiente (Caravita, 2007). Al contrario, esperienze di rifiuto e vittimizzazione, possono contribuire allo sviluppo di un modello di attribuzione interno, portando i ragazzi ad autoattribuirsi le colpe dei comportamenti altrui, ledendo considerevolmente la loro autostima (Rubin et al., 2009).

Ampiamente studiata è la relazione che intercorre tra autostima e rendimento scolastico, con risultati che evidenziano una modesta correlazione tra i due fattori. Nondimeno, come affermato da Baumeister e collaboratori (2003), l'autostima dovrebbe essere considerata più probabilmente come una conseguenza di buone prestazioni

scolastiche, piuttosto che una causa. La ricerca di risultati positivi per preservare l'autostima diventa un movimento percorso da molti ragazzi e ciò può generare un clima scolastico in cui prevale la competizione. La concorrenza può sostenere l'autostima incentivando gli studenti a sviluppare caratteristiche stimate, creando contesti performativi in cui diventano visibili e i loro risultati vengono premiati. Tuttavia, la concorrenza può anche minare la fiducia di ciascuno nel raggiungimento dei propri obiettivi, perché la competizione implica che alcuni debbano prevaricare gli altri per costruire sé stessi; una dinamica in cui il successo di uno può significare il fallimento dell'altro (Gilabert, 2023). Relativamente all'andamento dell'autostima Orth e Robins (2014) identificano nell'adolescenza la fase in cui l'autostima tende ad aumentare, con un picco massimo intorno ai 50-60 anni, per poi diminuire nell'anzianità. Gli autori non riscontrano differenze di genere nello sviluppo dell'autostima né nella traiettoria di sviluppo tra generazioni. Nonostante questi risultati, studi recenti, come quelli di Cingel e colleghi (2022), si sono concentrati sulla relazione tra autostima e social network, considerando il potenziale per l'utente di confrontare sé stesso e la propria vita con il contenuto condiviso in rete dagli altri. Sebbene ci siano evidenze di effetti negativi circa l'uso eccessivo dei social media sull'autostima, questi sono generalmente modesti.

In conclusione si può affermare che l'autostima è influenzata da una rete complessa di fattori individuali, sociali e culturali. L'attenzione nei confronti di questo costrutto può contribuire ad avere un impatto positivo sul benessere psicologico degli individui.

CAPITOLO 4: RELAZIONI TRA LE VARIABILI E L'HIKIKOMORI

Negli ultimi anni, la ricerca nell'ambito della salute mentale ha spostato il proprio focus attentivo dalle emozioni negative a quelle positive, concentrando la sua attenzione sui costrutti che consentono a individui, comunità e società di prosperare (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). Tra di essi, la soddisfazione della vita e la stima di sé sono due elementi di primaria importanza, in particolare durante il periodo di massima vulnerabilità adolescenziale, in cui l'esperienza soggettiva è facilmente modellabile.

A seguito dei comprovati benefici che la soddisfazione della vita e l'autostima possono apportare alla qualità dell'esistenza e, considerata la crescente attenzione per il fenomeno degli hikikomori, diventa interessante comprendere come questi aspetti possano essere correlati tra di loro. In questo capitolo verranno esplorati studi che hanno investigato il legame che intercorre tra l'hikikomori e le variabili di soddisfazione della vita e stima di sé. Considerando che il fenomeno dell'hikikomori è caratterizzato da isolamento, limitata socializzazione e bassi livelli di supporto emotivo, si potrebbe ipotizzare che la sua presenza riduca progressivamente la soddisfazione della vita e l'autostima, inibendo l'effetto di tali meccanismi protettivi.

4.1 HIKIKOMORI E SODDISFAZIONE DELLA VITA

La soddisfazione della vita è uno degli indicatori più consolidati di benessere e felicità tra i giovani che può essere associato a un ampio spettro di risultati positivi dal punto di vista psicologico, personale, comportamentale, sociale, interpersonale e intrapersonale. Una maggiore soddisfazione della vita contrasta gli effetti negativi dello stress, l'insorgenza di disturbi psicologici e agisce quindi come moderatore delle difficoltà adolescenziali (Proctor et al., 2017).

L'attenzione nei confronti di tale costrutto non è recente, già Neto (1996), avvalendosi di un campione di 194 studenti universitari lo aveva analizzato in relazione alla timidezza, alla socievolezza e ad altre misure psicosociali rilevanti. Dai risultati è emersa una correlazione negativa tra il costrutto di timidezza e quello di soddisfazione della vita e una correlazione positiva tra quest'ultima e la socievolezza; indicando come i pattern tipici dell'hikikomori, come la timidezza e l'asocialità, contribuiscano alla percezione di una minore soddisfazione della vita nell'adolescente.

Studi coreani recenti (Kim, 2021), hanno esplorato l'effetto moderatore dell'attaccamento ai pari e dell'atteggiamento genitoriale nella relazione tra ritiro sociale e soddisfazione della vita in un gruppo di adolescenti. I risultati confermano una correlazione negativa tra il ritiro sociale e la soddisfazione della vita, evidenziando che: quanto più è grave il ritiro di un ragazzo e minore è la sua soddisfazione della vita. Da tale studio emerge che gli individui maggiormente isolati, presentano difficoltà relazionali, che riducono le possibilità di instaurare rapporti positivi con i coetanei. Tali complicazioni non solo limitano le opportunità di socializzazione, ma anche l'accesso a possibili fonti di supporto emotivo, aggravando ulteriormente la soddisfazione della vita.

Amendola e colleghi (2023), nella loro ricerca, hanno osservato le relazioni che intercorrono tra la presenza/assenza di grave isolamento sociale e alcune variabili demografiche o psicosociali potenzialmente associate alla condizione. Inizialmente, gli autori hanno individuato delle associazioni bivariate suggerendo che i partecipanti con grave isolamento sociale siano meno soddisfatti della propria vita e meno felici rispetto alla popolazione generale. Purtroppo, dopo aver considerato le caratteristiche sociodemografiche dei partecipanti, i risultati sono cambiati e le associazioni sono apparse meno evidenti, indicando che questi aspetti potrebbero essere influenzati da altri fattori o condizioni non completamente considerati nel modello.

Altri studi, pur non focalizzandosi direttamente sul fenomeno del ritiro sociale, offrono importanti spunti di riflessione prendendo in considerazione alcuni dei suoi indicatori tipici e associandoli alla soddisfazione della vita. Clair e collaboratori (2021), indagando gli effetti dell'isolamento sociale sul benessere e sulla soddisfazione della vita durante la pandemia di COVID-19, hanno individuato una forte riduzione della soddisfazione della vita a causa dell'isolamento. Nonostante il campione utilizzato sia di tipo adulto e non si faccia riferimento esplicito al fenomeno dell'hikikomori, i suoi risultati suggeriscono un forte impatto dell'isolamento sul benessere individuale. Tomida e colleghi (2023), hanno recentemente classificato diversi tipi di isolamento sociale in un campione di anziani Giapponesi e analizzato l'impatto di tali esperienze sulla soddisfazione della vita attraverso un'analisi di regressione multipla. I risultati del loro studio hanno mostrato correlazioni negative significative tra l'isolamento sociale e la soddisfazione della vita, suggerendo che il medesimo risultato potrebbe essere osservato in un campione di adolescenti. Amati e il suo gruppo di ricerca (2018) hanno confermato l'importanza della socializzazione per il benessere soggettivo, affermando che gli

individui con bassi livelli sono maggiormente insoddisfatti della propria vita. Strine e collaboratori (2008) pur avendo condotto il loro studio su un campione di adulti, hanno evidenziano dei legami interessanti tra il supporto emotivo e la soddisfazione della vita, individuando come la diminuzione del sostegno sociale ed emotivo sia associata a vari aspetti negativi, tra cui una riduzione della soddisfazione della vita.

Nonostante il crescente interesse nei confronti dell'hikikomori, la letteratura scientifica presenta un numero ridotto di ricerche in cui viene effettuata una correlazione diretta tra il fenomeno in questione e il costrutto di soddisfazione della vita. In particolare, non emergono studi in grado di offrire analisi dettagliate di campioni adolescenti italiani. Sebbene diversi lavori esaminino concetti affini al costrutto di hikikomori, questi si avvalgono principalmente di campioni adulti, considerando variabili trasversali al fenomeno di ritiro sociale o di soddisfazione della vita. Altri autori pur introducendo nelle loro ricerche questi fattori, li collocano in un contesto più ampio con diverse variabili intervenienti che ne riducono la purezza interpretativa. Non essendo quindi possibile isolare il costrutto di hikikomori nella sua totalità per studiarne l'impatto diretto che ha sulla soddisfazione della vita, risulta necessario condurre ulteriori ricerche per approfondire in modo diretto tale legame.

4.2 HIKIKOMORI E STIMA DI SÉ

La stima di sé rappresenta un elemento cruciale nella determinazione dell'identità individuale dell'adolescente configurandosi come fattore protettivo per la salute mentale e il funzionamento psicologico (Baumeister et al., 2003). Tuttavia, data la sua sensibilità alle esperienze di vita, si può ipotizzare che l'hikikomori, abbia un impatto negativo su di essa.

A seguito di un'attenta analisi della letteratura sul ritiro sociale, Rubin e collaboratori (2009) hanno individuato in esso un predittore di problematiche socio-emotive, come ad esempio la bassa autostima. Più nello specifico, gli autori hanno osservato che i ragazzi estremamente ritirati attribuiscono i loro problemi sociali a caratteristiche personali, incolpando sé stessi piuttosto che eventi o circostanze esterne; una strategia di coping che può portare ad una diminuzione dell'autostima.

Lee e il suo gruppo di ricerca (2013), pur non indagando direttamente la correlazione tra hikikomori e autostima, riportano che gli adolescenti con grave ritiro

sociale presentano livelli più elevati di disagio proiettivo, ansia, depressione e sfiducia rispetto ai loro coetanei e sperimentano un maggiore malessere psicologico. Tale evidenza suggerisce che in presenza di ritiro sociale si ha una più alta propensione a sviluppare problematiche psicologiche che influenzano negativamente la stima che un individuo ha di sé.

Bowker e colleghi (2016) individuano una forte relazione tra ritiro sociale nel periodo dell'infanzia e adolescenza e problematiche internalizzanti come la solitudine, la depressione, l'autostima negativa, il sentimento di insicurezza e l'ansia sociale. Nonostante la massiccia presenza di variabili confondenti, che non rendono facile l'interpretazione della correlazione tra i due costrutti, gli autori sostengono che i giovani adolescenti ritirati spesso si incolpano per ipotetici eventi negativi dei coetanei e selezionano strategie di coping passive o evitanti; modalità, utilizzate per mantenere alto il livello di coerenza interna, che tuttavia perpetua un ciclo di pensieri negativi, concorrendo ulteriormente ad abbassare l'autostima.

Lo studio condotto da Liew e collaboratori (2021), a Singapore su un campione di studenti universitari, corrobora l'ipotesi secondo cui esista una forte correlazione negativa tra NEET o hikikomori e autostima. Il gruppo di ricercatori, però, sebbene avesse confermato che l'isolamento sociale possa effettivamente influire negativamente sulla percezione di sé, non ha isolato i due costrutti, rendendo difficile la comprensione dell'impatto diretto che l'uno ha sull'altro.

Altri studi (Bober et al., 2022; Chan et al., 2012), si sono preoccupati di indagare uno specifico elemento inerente al ritiro sociale: la timidezza, intesa come la tendenza ad evitare gli Altri; confermando l'effetto negativo che induce sull'autostima. Chan e colleghi (2012), attraverso i loro studi di regressione, hanno dimostrato che la timidezza aumenta la probabilità di sperimentare la depressione e influisce negativamente sull'autostima e sulla la percezione di supporto morale. Bober e collaboratori (2022), hanno specificato che l'impatto che la timidezza ha sull'autostima è maggiormente avversivo quando le persone si percepiscono come impotenti, insicure e incompetenti.

Spostando il focus attento sui costrutti tipici dell'hikikomori, si può osservare come l'isolamento sociale sia correlato negativamente con l'autostima. Questo è stato dimostrato da Hall-Lande e colleghi (2007) che attraverso uno studio condotto su un campione di 4747 adolescenti, hanno individuato una forte associazione tra isolamento

sociale e un aumento del rischio di sintomi depressivi, tentativi di suicidio e bassa autostima. Harris & Orth (2020) hanno individuato delle forti correlazioni tra socializzazione e autostima, le quali sembrerebbero influenzarsi vicendevolmente in tutte le fasi dello sviluppo, portandoci a pensare che quindi una bassa socializzazione possa impattare negativamente sull'autostima. Concentrandosi sulla relazione tra supporto emotivo e autostima Tajbakhsh e Rousta (2012) hanno dimostrato che il sostegno in generale e soprattutto quello della famiglia e degli amici, ha un impatto diretto sull'autostima, riducendola se assenti.

Seppure in misura non del tutto esaustiva, a seguito della suddetta rassegna di studi presentati, si può asserire che vi sia una qualche connessione tra hikikomori e autostima, con evidenze che suggeriscono come la presenza del primo abbia un impatto negativo sulla seconda. Alcuni studi, nonostante si avvicinino a tale costrutto, non analizzano direttamente il fenomeno dell'hikikomori, rendendo difficile delinearne l'impatto specifico sull'autostima. La maggior parte delle ricerche presentano variabili confondenti che possono interferire con l'interpretazione dei dati, eludendo la possibilità di individuare una correlazione diretta. Un ulteriore elemento da considerare è che le diverse espressioni di ritiro possono variare ampiamente a seconda del contesto culturale. Pertanto, appare evidente la necessità ulteriori studi che, non solo mirino a isolare l'ipotesi secondo cui l'hikikomori riduca progressivamente l'autostima inibendone l'effetto protettivo, ma anche esportare i benefici di una percezione positiva di sé nel contrastare il ritiro sociale, considerando contesti culturali diversi e preferibilmente campioni di adolescenti.

CAPITOLO 5: OBIETTIVI E IPOTESI

La presente ricerca nasce a seguito di quanto emerso dalla letteratura e dalle riflessioni precedentemente effettuate circa il legame tra ritiro sociale, soddisfazione della vita e stima di sé. In particolare, è stato constatato che gli studi in materia non hanno analizzato in modo sistematico il fenomeno dell'hikikomori, né l'impatto che esso possa avere su altri elementi del benessere individuale. Gran parte della ricerca si è concentrata su campioni di adulti o studenti universitari, trascurando la popolazione adolescente che risulta essere quella target del fenomeno in questione. L'obiettivo di questa ricerca non è quello di formulare delle ipotesi, ma di rispondere a una serie di quesiti che derivano dall'operazionalizzazione dei costrutti di ritiro sociale, soddisfazione della vita e stima di sé in un campione di adolescenti italiani.

Il desiderio è quello di esplorare quale sia l'andamento della socializzazione, dell'isolamento e del supporto emotivo in questo campione di adolescenti italiani, confrontando i risultati ottenuti con quelli di Amendola et al. (2022), l'unico studio di questo tipo condotto nel nostro paese.

Considerato che studi precedenti (Amendola et al., 2022; Mortali et al., 2023) hanno evidenziato differenze significative nell'andamento dei sintomi tra adolescenti maschi e femmine, ci si domanda in che modo tali divergenze possano manifestarsi in base al sesso assegnato alla nascita nel nostro campione. Inoltre, non essendoci molti studi in merito al periodo della prima e della seconda adolescenza, ci si chiede quali siano le differenze nella manifestazione del ritiro sociale tra biennio e triennio.

Dopo aver individuato ipotesi a favore circa la possibile correlazione tra hikikomori e alcune variabili di benessere personale (Kim, 2021; Liew et al., 2021), questa ricerca si propone di esaminare se la soddisfazione della vita e la stima di sé possano essere influenzate dalla presenza di disagio psicologico associato al fenomeno del ritiro sociale.

Infine, un'ulteriore questione verterà sull'esplorazione specifica dei legami diretti e indiretti che intercorrono tra questi costrutti, con l'obiettivo di rintracciare l'impatto che i sintomi del fenomeno in questione hanno sulle variabili di soddisfazione della vita e stima di sé, e attraverso quali meccanismi questo avvenga.

CAPITOLO 6: METODO

6.1 PARTECIPANTI E PROCEDURE

Il campione target della ricerca è costituito da 339 studenti delle scuole superiori, di età compresa tra i 13 e i 19 anni ($M = 16.37$; $DS = 1.50$). Tra questi, 118 (34.8%) hanno dichiarato di essere maschi e 221 (65.2%) femmine. Un totale di 117 partecipanti (34.8%) frequenta il biennio della scuola secondaria di secondo grado, mentre 221 (65.2%) frequenta il triennio. L'età media di coloro che appartengono al biennio è $M = 14.74$ ($DS = .72$), mentre quella di coloro che frequentano il triennio è $M = 17.24$ ($DS = .99$). In relazione al tipo di istituto, 190 studenti (56.05%) frequentano un liceo e 149 (43.95%) un istituto tecnico. L'intero campione proviene dal Nord o dal Centro Italia.

Il presente studio è stato condotto all'interno di un gruppo di ricerca più ampio del Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione (DPSS) dell'Università di Padova, previa approvazione da parte del Comitato Etico di Psicologia dell'Università di Padova (Numero di Protocollo – 5315; 7 aprile 2023), e in conformità con le normative vigenti (D. Lgs 196/2003 e UE GDPR 679/2016) sulla protezione dei dati. Gli istituti selezionati sono stati contattati e, dopo la presentazione delle finalità e modalità dello studio, sono stati invitati a partecipare alla ricerca attraverso un'adesione formale. I partecipanti sono stati reclutati tramite le scuole superiori che hanno aderito al progetto, previa sottoscrizione del consenso informato da parte loro se maggiorenni, o di entrambi i genitori se minorenni, e di un personale consenso orale. Tutti i ragazzi sono stati messi a conoscenza della possibilità sia per loro che per i genitori di ottenere la restituzione del profilo dei dati grezzi dei test, specificando che qualsiasi interpretazione clinica riguardo agli stessi avrebbe dovuto essere richiesta ad un professionista esterno. I dati sono stati raccolti garantendo la privacy e assegnando a ciascuno studente un codice univoco per mantenere l'anonimato. La raccolta è avvenuta durante le ore di lezione, mediante la compilazione di una survey contenente una serie di domande socio demografiche (genere, età, nazionalità, grado di scuola frequentato, livello educativo/occupazionale dei genitori, status socioeconomico della famiglia, ore di sonno, ore trascorse utilizzando i social network/Internet, esperienze di bullismo e/o cyberbullismo) e misure self-report. Tale batteria di questionari, sviluppata attraverso la piattaforma online *Qualtrics*, ha richiesto circa 90 minuti per essere compilata tramite un link assegnato loro, al quale hanno potuto accedere con i propri smartphone o computer istituzionali. La somministrazione è stata

supervisionata dagli insegnanti di riferimento e dal laureando responsabile. Al termine della sessione è stato richiesto a tutti i partecipanti di fornire un personale commento circa la loro esperienza di adesione alla ricerca. Infine, i dati in formato grezzo sono stati restituiti alle scuole, con annessa descrizione del quadro generale emerso dallo studio.

6.2 MISURE

25-item Hikikomori Questionnaire (HQ-25; Teo et al., 2018). L'HQ-25 è un questionario self-report progettato per valutare la gravità dei sintomi di ritiro sociale prolungato negli ultimi 6 mesi. Lo strumento comprende 25 item che esplorano tre costrutti tipici dell'hikikomori: la socializzazione (*HQ-Socialization*; misurata dagli item: 1, 4, 6, 8, 11, 13, 15, 18, 20, 23 e 25), l'isolamento (*HQ-Isolation*; misurato dagli elementi: 2, 5, 9, 12, 16, 19, 22 e 24) e il supporto emotivo (*HQ-Emotional Support*; misurato dai punti: 3, 7, 10, 14, 17 e 21). Sette di queste affermazioni presentano un punteggio inverso. Esempi di item per la socializzazione includono l'item 1 "Sto lontano dalle altre persone", al quale viene dato un punteggio positivo o l'item 4 "Mi piace incontrare nuove persone", che viene valutato con un punteggio inverso. L'isolamento può essere meglio compreso dalle affermazioni "Passo la maggior parte del tempo a casa" (item 2) o "Ci sono persone nella mia vita che cercano di capirmi" (item inverso 7). Per quanto riguarda il supporto emotivo, esempi includono l'item 3 "Non c'è davvero nessuno con cui posso discutere di cose importanti", o l'item 21 (inverso) "Ho qualcuno a cui posso confidare i miei problemi". I partecipanti esprimono il loro grado di accordo con queste brevi affermazioni su scala Likert a 4 punti (da 0 = "fortemente in disaccordo" a 4 = "fortemente d'accordo"). I punteggi degli item vengono sommati per produrre come risultato un numero compreso tra 0 e 100, dove valori più alti indicano una sintomatologia più elevata. Teo e collaboratori (2018) hanno dimostrato che un punteggio superiore a 42 è in grado di discriminare individui a rischio hikikomori. Amendola e colleghi (2022), per migliorare la comprensione del questionario nel loro campione di adolescenti italiani, hanno modificato gli item 13, 15, 16, 23, 24 dell'HQ, mostrando buone proprietà psicometriche. In questa ricerca, l'affidabilità alfa di Cronbach del questionario è risultata di $\alpha = .92$ per la scala totale, $\alpha = .90$ per la socializzazione, $\alpha = .82$ per l'isolamento e $\alpha = .73$ per il supporto emotivo, confermando anche in questo caso la coerenza interna dell'HQ-25.

Satisfaction with Life Scale (SWLS; Diener et al., 1985; Pavot et al., 1991). La SWLS è una breve scala self-report ideata per valutare la soddisfazione globale della vita, misurata attraverso la componente cognitiva del benessere soggettivo. Il questionario è composto da 5 item, con risposte su una scala Likert a 7 punti (da 1 = “completamente in disaccordo” a 7 = “completamente d’accordo”). Esempi di item includono “Per la maggior parte la mia vita si avvicina al mio ideale” (item 1) o “Sono soddisfatto della mia vita” (item 3). Il punteggio totale si ottiene sommando i punteggi attribuiti alle risposte e può collocarsi in un range che va da 5 (se il soggetto ha risposto 1 a tutti gli item) a 35 (se il soggetto ha risposto 7 a tutti gli item). Punteggi più alti indicano una maggiore soddisfazione della vita. La versione italiana della scala, validata da Di Fabio e Busoni (2009), mostra buone proprietà psicometriche, confermate anche dal presente studio, dove l’affidabilità alfa di Cronbach è risultata $\alpha = .83$.

Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES; Rosenberg, 1965). La RSES è una scala self-report utilizzata per valutare il livello di autostima dei partecipanti, in particolare la valutazione emotiva soggettiva del proprio valore personale. Lo strumento è composto da 10 brevi domande, rispetto alle quali i partecipanti devono indicare il loro grado di accordo su una scala Likert a 4 punti (da "1 = fortemente in disaccordo" a "4 = fortemente d'accordo"). Cinque item sono formulati in modo positivo e cinque in modo negativo. Esempi di item positivi includono: “Penso di valere almeno quanto gli altri” (item 1) o “Penso di avere un certo numero di qualità” (item 2). Esempi di item negativi sono “Sono portato a pensare di essere un vero fallimento” (item 3) o “Senza dubbio a volte mi sento inutile” (item 9). I punteggi attribuiti alle affermazioni vengono sommati per produrre un punteggio totale, dove i valori più alti sono indici di una maggiore autostima. In questo studio, è stata utilizzata la versione italiana della RSES, che ha mostrato una buona coerenza interna ($\alpha = .84$; Prezza et al., 1997). L’affidabilità alfa di Cronbach per il nostro campione è risultata $\alpha = .90$.

6.3 ANALISI DEI DATI

Tutte le analisi statistiche sono state eseguite utilizzando lo Statistical Package for Social Science (IBM SPSS versione 21) e la SPSS macro (Process, Model 4) sviluppata da Preacher e Hayes (2008). Per confrontare le possibili differenze di sesso alla nascita e di livello di scuola frequentata (Biennio vs Triennio) nelle variabili relative all’HQ è stato

calcolato il t di Student per campioni indipendenti. Inoltre è stato calcolato anche l'effetto d di Cohen per cui è stato considerato solo un $d > .50$ (dimensione dell'effetto quanto meno medio). Le analisi correlazionali sono state effettuate per evidenziare le possibili associazioni significative tra le variabili prese in esame. Relativamente alle correlazioni è stato, anche in questo caso, considerato un d di Cohen almeno medio ($d > .30$).

Infine la SPSS macro (Process, Model 4), sviluppata da Preacher e Hayes (2008), è stata utilizzata per descrivere la natura condizionale dei meccanismi attraverso i quali una variabile trasmette il suo effetto su un'altra (Hayes, 2013) e testare ipotesi su tali effetti contingenti. Il modello Process 4 è stato applicato considerando l'HQ (e separatamente le sue tre dimensioni) come variabili indipendenti, la soddisfazione della vita (SWLS) come variabile dipendente, mentre la stima di sé come mediatore. Attraverso questi modelli è stato così possibile indagare negli adolescenti gli effetti diretti e indiretti della gravità dei sintomi di un prolungato ritiro sociale sulla soddisfazione nella vita mediato dalla stima di sé. Più precisamente sono stati calcolati quattro modelli Process 4 rispettivamente per il totale dell'HQ e per ognuna delle sue dimensioni. Ad esempio, nel primo modello in un primo momento è stato calcolato l'effetto totale dell'HQ-tot sulla SWLS senza includere il mediatore. Poi si è voluto includere il mediatore (la stima di sé) per testare l'effetto diretto e indiretto di tale dimensione sulla soddisfazione nella vita. Questo ha permesso di osservare il cambiamento degli effetti totali e l'influenza del mediatore, cioè l'effetto mediato. Il metodo Bootstrapping (Preacher, Hayes, 2008) è stato applicato per testare gli effetti mediati e condizionati. In particolare, 5000 campioni bootstrap e un intervallo di confidenza del 95% sono stati utilizzati per determinare la significatività dell'effetto mediatore e condizionale. Un effetto di mediazione significativo sarebbe stato identificato se l'intervallo di confidenza avesse escluso lo 0.

Facendo riferimento alla natura trasversale del presente studio, coerentemente con altre ricerche presenti in letteratura (Velotti et al., 2016), il modello di processo condizionato effettuato e i termini utilizzati per rendere conto dei risultati emersi, come "influenza" o "mediazione", non sono stati utilizzati per implicare causalità o relazioni temporali tra le variabili. Questi si riferirebbero, invece, ad associazioni significative tra le variabili valutate controllando l'effetto di altre variabili all'interno del modello e quindi rendendo conto del loro contributo unico all'interno del modello stesso (Velotti et al., 2016).

CAPITOLO 7: RISULTATI

7.1 STATISTICHE DESCRITTIVE

L'analisi delle statistiche descrittive relative alle variabili psicologiche considerate nel presente studio è riportata nella **Tabella 1**.

Tabella 1. *Statistiche descrittive: Media e Deviazione Standard. (N = 337)*

	<i>M</i>	<i>DS</i>
HQ-Tot	33.66	18.04
HQ-Socialization	14.89	9.22
HQ-Isolation	10.93	6.53
HQ-Emotional Support	7.84	4.82
RSES-Tot	27.36	6.06
SWLS	21.00	6.67

HQ-Tot = Hikikomori Questionnaire totale; HQ-Socialization = Scala di socializzazione del questionario Hikikomori Questionnaire; HQ-Isolation = Scala di isolamento del questionario Hikikomori Questionnaire; HQ-Emotional Support = Scala di supporto emotivo; RSES-Tot = Scala dell'autostima di Rosenberg; SWLS = Scala della soddisfazione della vita.

Nella **Tabella 2** viene indicato nel dettaglio l'andamento dei punteggi del Questionario Hikikomori (HQ) e riportato graficamente nelle **Figure 1, 2, 3 e 4**.

Tabella 2. *Statistiche descrittive dell'Hikikomori Questionnaire. (N = 337)*

	HQ-Tot	HQ-Socialization	HQ-Isolation	HQ-Emotional Support	
<i>M</i>	33.66	14.89	10.93	7.84	
<i>Md</i>	31.00	14.00	11.00	7.00	
<i>DS</i>	18.04	9.22	6.53	4.82	
<i>Sk</i>	.37	.45	.31	.68	
<i>SE_{Sk}</i>	.13	.13	.13	.13	
<i>Kurt</i>	-.52	-.33	-.66	-.10	
<i>SE_{Kurt}</i>	.27	.27	.27	.27	
<i>P</i>	25	19.50	7.00	5.00	4.00
	50	31.00	14.00	11.00	7.00
	75	48.00	22.00	16.00	11.00
	90	58.00	27.00	19.20	15.00
	95	67.00	31.00	22.10	17.00

M = Media; Md = Mediana; DS = Deviazione standard; Sk = Asimmetria; SE_{Sk} = Errore standard dell'asimmetria; Kurt = Curtosi; SE_{Kurt} = Errore standard della curtosi; P = Percentili

L'HQ totale attesta un'ampia variabilità all'interno del campione. La distribuzione presenta una lieve asimmetria e curtosi, senza significative deviazioni dalla normalità, sebbene ci sia una lieve differenza tra la media e la mediana. Analogamente, anche le sottoscale di Socializzazione, Isolamento e Supporto emotivo risultano nel complesso normali.

L'analisi dei percentili mostra che il 75% degli adolescenti ha totalizzato un punteggio di 48.00. Questo suggerisce che, per identificare soggetti con un elevato rischio di ritiro sociale è necessario considerare punteggi significativamente più alti, rintracciabili solo nel 5% del campione.

Figura 1. *Distribuzione campionaria dei punteggi HQ-Tot.*

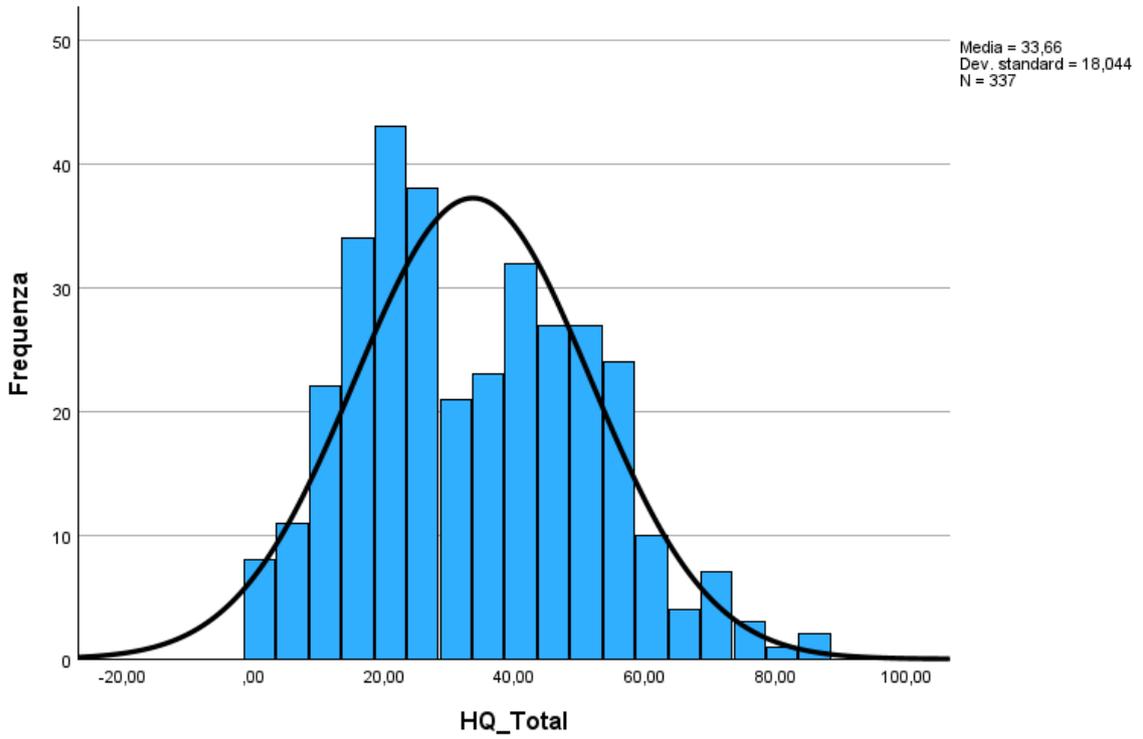


Figura 2. *Distribuzione campionaria dei punteggi HQ-Socialization.*

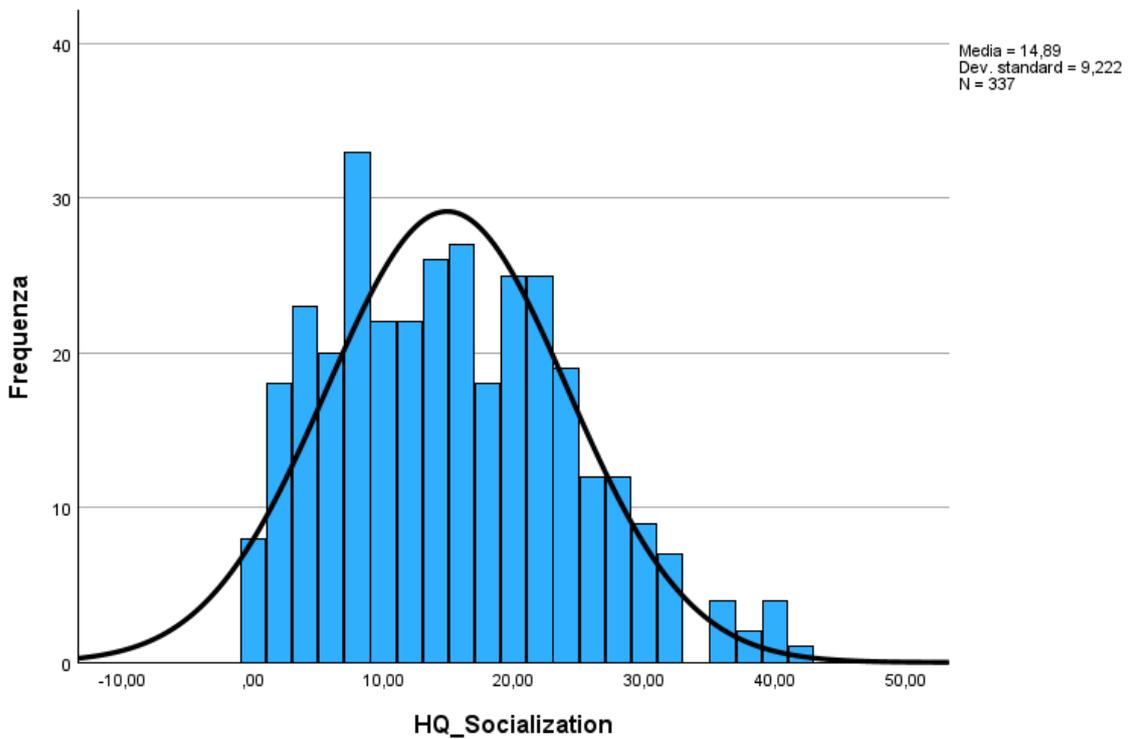


Figura 3. *Distribuzione campionaria dei punteggi HQ-Isolation.*

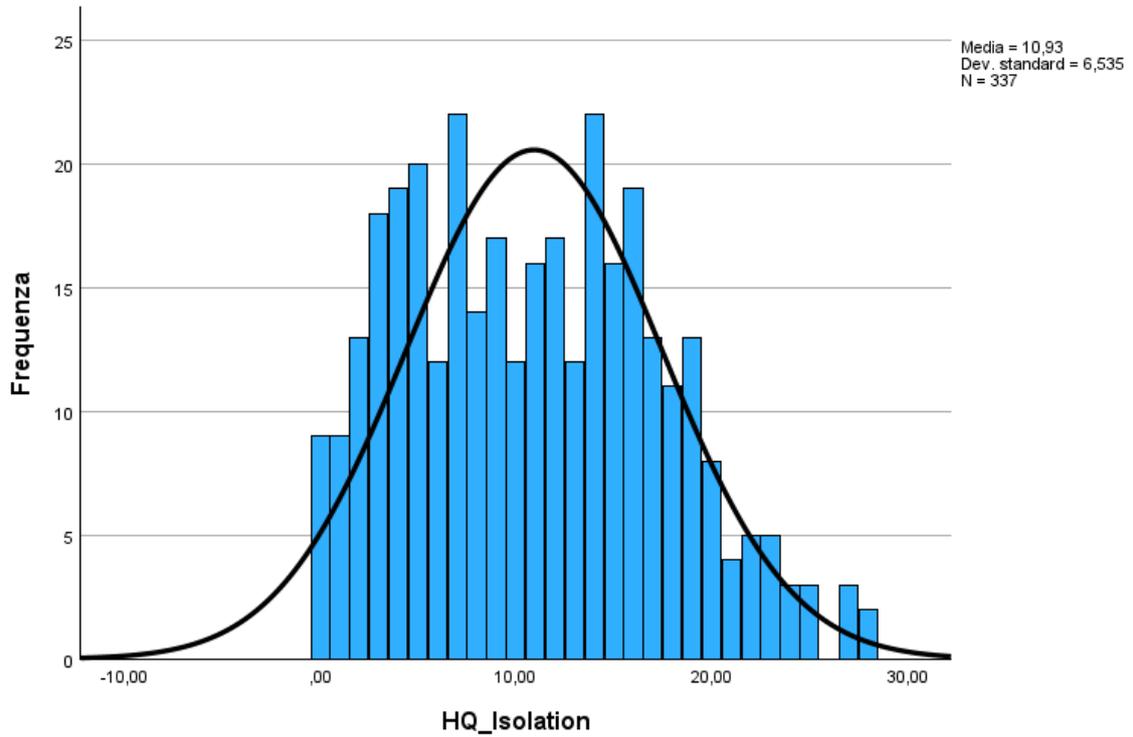
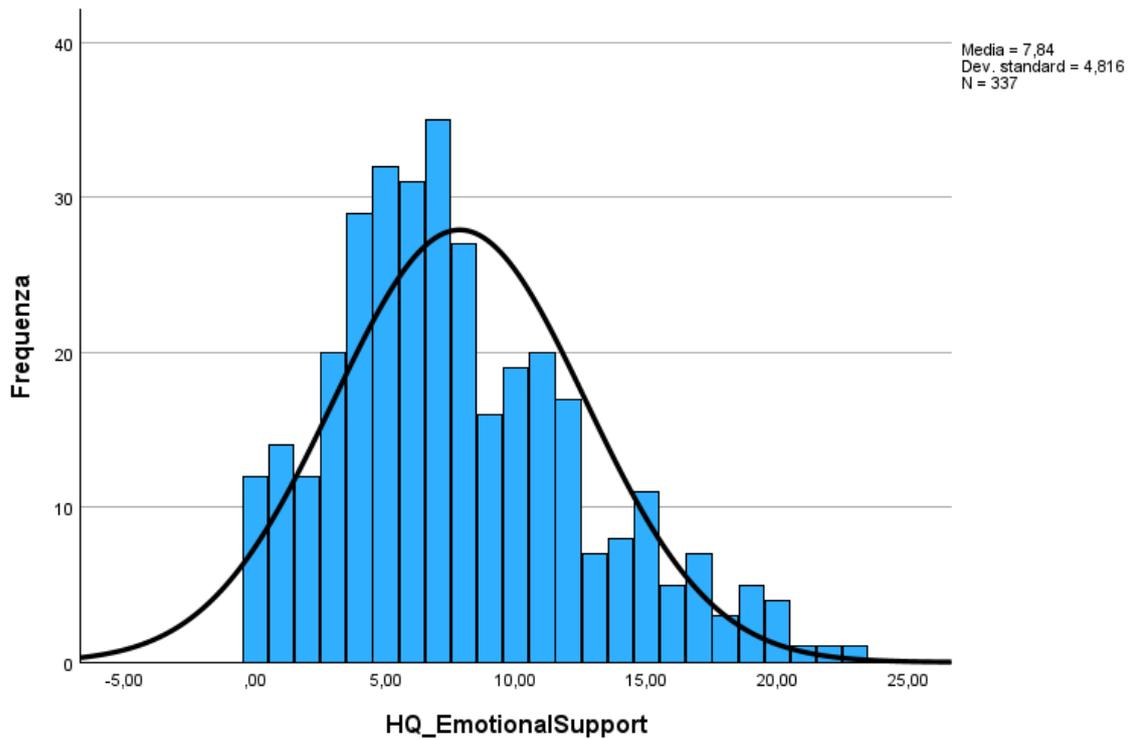


Figura 4. *Distribuzione campionaria dei punteggi HQ-Emotional Support.*



7.2 CONFRONTO TRA GRUPPI

In questo paragrafo saranno inclusi i confronti tra gruppi basati sul sesso assegnato alla nascita (M = maschio; F = femmina) e ciclo di studi (B = biennio; T = triennio).

7.2.1 MASCHI E FEMMINE

Nella **Tabella 3** vengono riportate le distribuzioni dei punteggi dell'HQ, suddivisi in base al sesso assegnato alla nascita.

Tabella 3. *Statistiche descrittive: maschi (N = 116) e femmine. (N = 221)*

	<i>Sesso</i>	<i>M</i>	<i>DS</i>	<i>SE</i>
HQ-Tot	M	31.03	18.23	1.69
	F	35.04	17.83	1.20
HQ-Socialization	M	13.31	9.31	.86
	F	15.72	9.09	.61
HQ-Isolation	M	10.03	6.60	.61
	F	11.40	6.46	.43
HQ-Emotional Support	M	7.68	4.58	.42
	F	7.92	4.95	.33

SE = Errore standard

La **Tabella 4** mostra i risultati del T-Test per campioni indipendenti, analizzando le differenze tra maschi e femmine che emergono nei valori dell'HQ.

Tabella 4. *Test per campioni indipendenti: maschi (N = 116) e femmine. (N = 221)*

		<i>t</i>	<i>gl.</i>	<i>P bilat.</i>	<i>PE_D</i>
HQ-Tot	V _{eq}	-1.95	335	.05	-.22
HQ-Socialization	V _{eq}	-2.30	335	.02	-.26
HQ-Isolation	V _{eq}	-1.83	335	.07	-.21
HQ-Emotional Support	V _{eq}	-.43	335	.67	-.05

V_{eq} = varianze uguali presunte; t = valore del T-Test; gl = gradi di libertà; P bilat. = significatività bilaterale; PE_D = valore puntuale della D di Cohen

Il T-Test evidenzia che, per le variabili HQ-Tot, HQ-Isolation e HQ-Emotional Support le differenze tra maschi e femmine non sono statisticamente significative (P bilat. > .05). L'unica differenza significativa emerge nella scala HQ-Socialization, in cui le femmine riportano punteggi mediamente più alti rispetto ai maschi (P bilat. = .02). Tuttavia, osservando l'entità dell'effetto questa risulta piccola, sia nel punteggio totale (HQ-Tot) che nelle sue tre dimensioni.

7.2.2 BIENNIO E TRIENNIO

Nella **Tabella 5** sono riportate le distribuzioni dei punteggi ottenuti dall'HQ , suddivisi in base al ciclo di studi frequentato dal campione.

Tabella 5. *Statistiche descrittive: biennio (N = 117) e triennio. (N = 220)*

	<i>Ciclo studi</i>	<i>M</i>	<i>DS</i>	<i>SE</i>
HQ-Tot	B	32.20	17.92	1.66
	T	34.44	18.10	1.22
HQ-Socialization	B	14.21	9.01	.83
	T	15.26	9.33	.63
HQ-Isolation	B	10.38	6.33	.59
	T	11.22	6.64	.45
HQ-Emotional Support	B	7.62	4.53	.42
	T	7.95	4.97	.34

La **Tabella 6** mostra i risultati del T-Test per campioni indipendenti, analizzando le differenze tra biennio e triennio nei valori dell'HQ.

Tabella 6. Test per campioni indipendenti: biennio ($N = 117$) e triennio. ($N = 220$)

		<i>t</i>	<i>gl.</i>	<i>P bilat.</i>	<i>PE_D</i>
HQ-Tot	V _{eq}	-1.09	335	.28	-.12
HQ-Socialization	V _{eq}	-1.00	335	.32	-.11
HQ-Isolation	V _{eq}	-1.13	335	.26	-.13
HQ-Emotional Support	V _{eq}	-.62	335	.54	-.07

Il T-Test evidenzia che le differenze tra biennio e triennio non sono statisticamente significative ($P \text{ bilat.} > .05$). L'assenza di differenze significative tra i gruppi per le varie dimensioni è ulteriormente confermata dalle dimensioni dell'effetto, che risulta di entità ridotta.

7.3 CORRELAZIONI

Di seguito sono riportate le correlazioni con l'utilizzo del coefficiente di Pearson (r) tra le tre dimensioni dell'HQ e le variabili Stima di sé (RSES) e Soddisfazione della vita (SWLS).

Tabella 9. Correlazioni tra le variabili. ($N = 337$)

	HQ-Tot	HQ-Socialization	HQ-Isolation	HQ-Support	RSES-Tot	SWLS
HQ-Tot						
HQ-Socialization	.94**					
HQ-Isolation	.89**	.76**				
HQ-Support	.75**	.56**	.53**			
RSES-Tot	-.50**	-.46**	-.47**	-.35**		
SWLS	-.49**	-.44**	-.44**	-.41**	.55**	

** $p < .01$.

Come si può osservare, le tre dimensioni del questionario risultano significativamente correlate con il punteggio totale, indicando una forte coerenza interna delle scale: HQ-Socialization ($r = .94$), HQ-Isolation ($r = .89$), HQ-Emotional Support ($r = .75$).

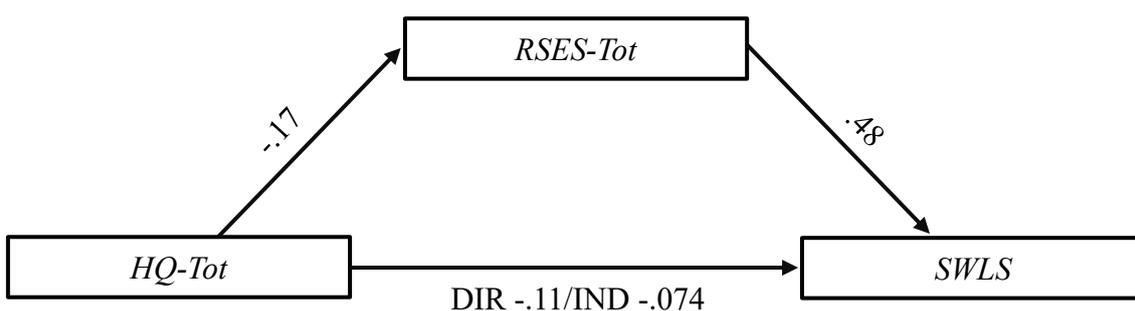
I dati mostrano correlazioni negative significative tra i risultati dell'HQ e le variabili Stima di sé ($r = -.50$, $r = -.46$, $r = -.47$, $r = -.35$) e Soddisfazione della vita ($r = -.49$, $r = -.44$, $r = -.44$, $r = -.41$). Questo indica che all'aumentare dell'Isolamento o al diminuire della Socializzazione o del Supporto emotivo, si osserva una riduzione significativa della Stima di sé e della Soddisfazione della vita.

7.4 MODELLI DI MEDIAZIONE

Sono stati condotti separatamente dei modelli di mediazione per il punteggio totale dell'HQ e per ognuna delle sue tre dimensioni (Socializzazione, Isolamento e Supporto emotivo). Utilizzando il modello 4 di Hayes, si è voluto verificare se l'HQ e le sue dimensioni abbiano un'influenza diretta significativa sulla Soddisfazione della vita e se la Stima di sé nel ruolo di mediatore contribuisca ad essa. I modelli completi sono stati riportati in **Appendice**.

7.4.1 HQ-TOT, SODDISFAZIONE DELLA VITA E STIMA DI SÉ

Figura 5. Schema modello 4 Hayes: relazione tra HQ-Tot, SWLS e RSES.



Il modello completo assorbe circa il 36% della varianza spiegata nei punteggi di Soddisfazione della vita ($R^2 = .365$), che risulta significativa ($F_{(2,334)} = 95.83$, $p < .001$). Il punteggio totale dell'HQ predice in maniera statisticamente significativa ma negativa il punteggio della Soddisfazione della vita ($b = -.1086$, $t = -5.84$, $p < .001$) e della Stima di sé ($b = -.1664$, $t = -10.44$, $p < .001$). La Stima di sé mostra un effetto significativo

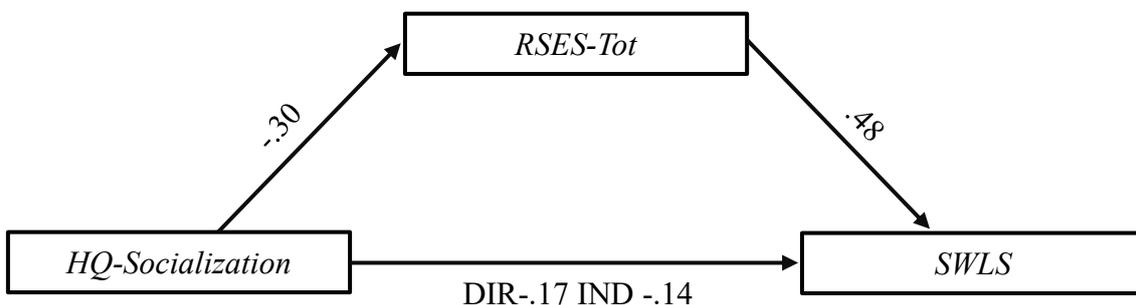
diretto positivo sul punteggio della Soddisfazione della vita ($b = .4831, t = 8.24, p < .001$).

Il punteggio totale dell'HQ mostra un effetto significativo diretto ma negativo sul punteggio della Soddisfazione della vita ($b = -.1086, t = -5.84, p < .001, CI = (-.1451, -.0721)$). Inoltre, è presente un effetto indiretto negativo dell'HQ totale sulla Soddisfazione della vita tramite la mediazione della Stima di sé ($b = -0.736, CI = (-.0964, -.0529)$).

In termini più descrittivi, questo modello indica che la presenza di gravi sintomi di ritiro sociale prolungato ha un'influenza negativa sulla Soddisfazione della vita, indipendentemente dal livello di Stima di sé. Tuttavia, l'effetto indiretto di quest'ultima mostra come una positiva stima di sé possa fare diminuire l'effetto negativo sulla Soddisfazione nella vita.

7.4.2 HQ-SOCIALIZATION, SODDISFAZIONE DELLA VITA E STIMA DI SÉ

Figura 6. Schema modello 4 Hayes: relazione tra HQ-Socialization, SWLS e RSES.



Il modello completo assorbe circa il 34% della varianza spiegata nei punteggi di Soddisfazione della vita ($R^2 = .345$), che risulta significativa ($F_{(2,334)} = 87.84, p < .001$). L'HQ Socialization predice in maniera statisticamente significativa ma negativa il punteggio di Soddisfazione della vita ($b = -.1727, t = -4.80, p < .001$), così come quello della Stima di sé ($b = -.299, t = -9.37, p < .001$). La stima di sé mostra un effetto significativo diretto positivo sul punteggio di Soddisfazione della vita ($b = .4829, t = 8.81, p < .001$).

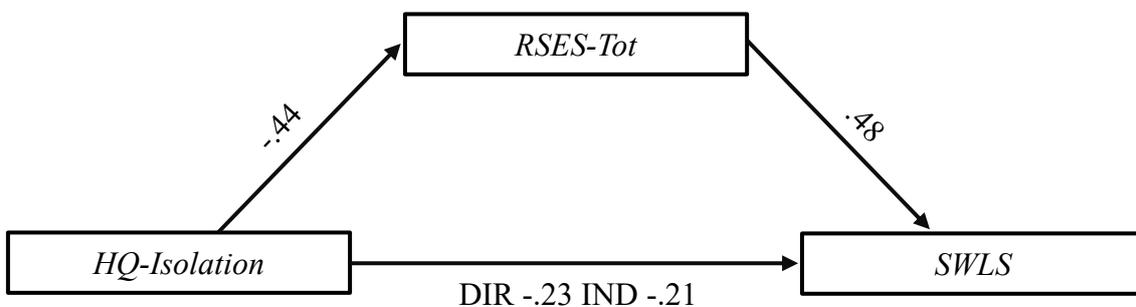
L'HQ Socialization mostra un effetto significativo diretto ma negativo sul punteggio di Soddisfazione della vita ($b = -.1727, t = -4.80, p < .001, CI = (-.2435, -$

.1019). L'HQ totale mostra un effetto indiretto negativo sulla Soddisfazione della vita tramite la mediazione della Stima di sé ($b = -.1446$, $CI = (-.1878, -.1019)$).

In termini più descrittivi, questo modello indica che la presenza di gravi sintomi di carenza di socializzazione prolungata ha un'influenza negativa sulla Soddisfazione della vita, indipendentemente dal livello di Stima di sé. Tuttavia, l'effetto indiretto di quest'ultima mostra come una positiva stima di sé possa fare diminuire l'effetto negativo sulla Soddisfazione nella vita.

7.4.3 HQ-ISOLATION, SODDISFAZIONE DELLA VITA E STIMA DI SÉ

Figura 7. Schema modello 4 Hayes: relazione tra HQ-Isolation, SWLS e RSES.



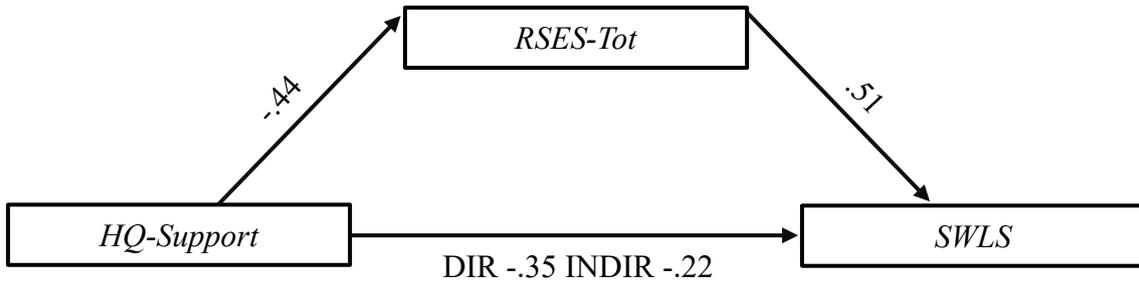
Il modello completo assorbe circa il 34% della varianza spiegata nei punteggi di Soddisfazione della vita ($R^2 = .341$), che risulta significativa ($F_{(2,334)} = 86.53$, $p < .001$). L'HQ Isolation predice in maniera statisticamente significativa ma negativamente il punteggio della Soddisfazione della vita ($b = -.2363$, $t = -4.60$, $p < .001$) e la Stima di sé ($b = -.4351$, $t = -9.72$, $p < .001$). La Stima di sé mostra un effetto significativo diretto positivo sul punteggio di Soddisfazione della vita ($b = .4831$, $t = 8.72$, $p < .001$).

L'HQ Isolation mostra un effetto significativo diretto ma negativo sul punteggio di soddisfazione della vita ($b = -.2363$, $t = -4.60$, $p < .001$, $CI = (-.3373, -.1353)$). L'HQ totale mostra un effetto indiretto negativo sulla Soddisfazione nella vita tramite la mediazione della Stima di sé ($b = -.2102$, $CI = (-.2745, -.1510)$).

In termini più descrittivi, questo modello indica come l'isolamento sociale prolungato abbia un'influenza negativa sulla Soddisfazione della vita, indipendentemente dal livello di Stima di sé. Tuttavia, l'effetto indiretto di quest'ultima mostra come una positiva stima di sé possa fare diminuire l'effetto negativo sulla Soddisfazione nella vita.

7.4.4 HQ- SUPPORT, SODDISFAZIONE DELLA VITA E STIMA DI SÉ

Figura 8. Schema modello 4 Hayes: relazione tra HQ-Emotional Support, SWLS e RSES.



Il modello completo assorbe circa il 12% della varianza spiegata nei punteggi alla Soddisfazione nella vita ($R^2 = .1201$), che risulta significativa ($F_{(2,334)} = 45.91, p < .001$). L’HQ Emotional Support predice in maniera statisticamente significativa ma negativa il punteggio di Soddisfazione della vita ($b = -.3515, t = -5.42, p < .001$) e della Stima di sé ($b = -.4369, t = -6.77, p < .001$). La Stima di sé mostra un effetto significativo diretto positivo sul punteggio di soddisfazione nella vita ($b = .5057, t = 9.80, p < .001$).

L’HQ Emotional Support mostra un effetto significativo diretto ma negativo sul punteggio di Soddisfazione della vita ($b = -.3515, t = -5.41, p < .001, CI = (-.4791, -.2239)$). L’HQ totale mostra un effetto indiretto negativo sulla soddisfazione della vita tramite la mediazione della stima di sé ($b = -.2209, CI = (-.3006, -.1463)$).

In termini più descrittivi la carenza di Supporto emotivo influenza negativamente la Soddisfazione della vita, indipendentemente dalla Stima di sé. Tuttavia, l’effetto indiretto di quest’ultima mostra come una positiva stima di sé possa fare diminuire l’effetto negativo sulla Soddisfazione nella vita.

CAPITOLO 8: DISCUSSIONE

Dalle ricerche condotte è emerso esplicitamente che la letteratura italiana relativa al fenomeno hikikomori sia esigua e, sotto alcuni aspetti, lacunosa. I soggetti reclutati per gli studi, spesso, sono di tipo clinico, non presentano un target specifico e includono fasce di età molto eterogenee tra di loro (Carpita et al., 2024; Orsolini et al., 2022; Perrotta et al., 2023; Santona et al., 2023). In alcuni casi, sono stati analizzati campioni di pre-adolescenti (Ranieri et al., 2015) o giovani adulti (Amendola et al., 2021; Orsolini et al., 2022) e solo Amendola (2022) e Mortali (2023) hanno incluso nei loro studi il periodo della media e tarda adolescenza, in cui i ragazzi sono maggiormente vulnerabili al ritiro sociale. Durante la rassegna letteraria è stato possibile osservare come gli strumenti elettivi per la raccolta dati fossero i questionari self-report o i colloqui clinici. Spesso vengono progettati strumenti specifici, come test *ad hoc* per raccogliere informazioni sociodemografiche o per esplorare le motivazioni dell'assenza scolastica (Ranieri et al., 2015; Santona et al., 2023). Alcuni studiosi preferiscono rintracciare la presenza del fenomeno attraverso variabili trasversali, misurate con scale self-report come l'*Attachment Scale Questionnaire* (ASQ) per l'attaccamento, la *Toronto Alexithymia Scale-20* (TAS-20) per l'alessitimia, il *Depression, Anxiety and Stress Scale-21* (DASS-21) per ansia, depressione e stress, o l'*Internet Addiction Test* (IAT) per l'uso problematico di Internet (Carpita et al., 2024; Orsolini et al., 2022; Santona et al., 2023). Solitamente, l'obiettivo delle ricerche in campo italiano è quello di approfondire aspetti poco chiari dell'hikikomori, concentrandosi su diagnosi, trattamenti o correlazioni con altre variabili affini al costrutto; ma mai nessuno ha posto la propria attenzione in modo specifico su campioni non clinici delle scuole superiori, necessario per poter effettuare un possibile intervento preventivo.

Per affrontare le lacune presenti nella letteratura e rispondere agli iniziali quesiti di ricerca, sono state utilizzati l'Hikikomori Questionnaire (HQ), la Satisfaction With Life Scale (SWLS) e la Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES). La validità e affidabilità interna di questi strumenti è risultata coerente con i risultati degli studi precedenti (Amendola et al., 2022; Di Fabio & Busoni, 2009; Prezza et al., 1997), corroborando la loro adeguatezza nel misurare, in primo luogo, i sintomi indice di ritiro sociale e, in secondo luogo, il legame con la soddisfazione della vita e la stima di sé nel nostro campione di adolescenti italiani.

Considerando l'andamento del fenomeno "hikikomori" attraverso le analisi statistiche sopra riportate, si nota una notevole variabilità nei sintomi del nostro campione ($M = 33,66$, $DS = 18,04$). Questo indica la presenza di differenti gradi di esternalizzazione della condizione, confermandone la complessità e multifattorialità che rende difficile la formulazione univoca e di un consenso condiviso sui criteri diagnostici (Li & Wong, 2015). A seguito di questa evidenza e in accordo con la definizione proposta da Muris & Ollendick (2023) sarà quindi più opportuno riferirsi a tale costrutto con il termine di "ritiro sociale", più generico e maggiormente in grado di cogliere le differenti sfumature del disagio, svincolandolo dal suo contesto culturale di origine.

I risultati mostrano che solo una percentuale del 5% dei partecipanti presenta segni conclamati, suggerendo che il campione analizzato non riscontra gravi problemi di socializzazione, isolamento o supporto emotivo, risultando essere ben integrato nel proprio ambiente sociale. Tuttavia, confrontando il punteggio medio ottenuto nell'HQ del nostro campione ($M = 33,66$, $DS = 18,04$), con quello di altri studi che lo hanno utilizzato in popolazioni non cliniche, si evidenzia un lieve aumento (Amendola et al., 2022; Tateno et al., 2019). Questa differenza potrebbe riflettere un incremento significativo dei giovani che si ritirano dalla vita scolastica e sociale, corroborato dalle ricerche condotte dal CNR, l'IFC e dall'Istituto Superiore di Sanità (CNR & IFC, 2023; Mortali et al., 2023). L'aggravamento del fenomeno appare in linea con il quadro dei cambiamenti socioculturali moderni fortemente supportati in letteratura (Almeida et al., 2022; De Vita, 2022; Lancini & Cirillo, 2013; Maggiolini, A., 2012; Masullo, 2022). La crescente pressione accademica e le elevate aspettative sociali contribuirebbero a generare angoscia, vergogna e inadeguatezza. Gli autori sostengono che tali sentimenti emergano quando i giovani, confrontandosi con la realtà non riescono a conformarsi alle rappresentazioni mentali del sé cariche di aspettative narcisistiche e idealizzazioni, con una conseguente chiusura verso il mondo esterno (Maggiolini, A., 2012; Masullo, 2022). L'iperprotezione genitoriale, come sostenuto da De Vita (2022), gioca un ruolo cruciale in questo contesto poiché, la difficoltà a separarsi dal nucleo familiare può ritardare il processo di individuazione, ostacolando il normale percorso evolutivo e rimarcando le difficoltà sociali e relazionali. L'espansione delle tecnologie contribuisce a uniformare le esperienze vissute tra i giovani di tutto il mondo offrendo loro un rifugio virtuale che permette di colmare i bisogni di socializzazione, evitando così le sfide evolutive e perpetuando un circolo vizioso (Lancini & Cirillo, 2013). Inoltre, un possibile contributo

al peggioramento del quadro di ritiro sociale potrebbe essere spiegato dall'avvento della pandemia COVID-19, che con le sue norme restrittive ha avuto effetti negativi sugli adolescenti causando difficoltà funzionali e comportamentali in questa fascia di età, nonché influenze profonde sulla plasticità cerebrale e sullo sviluppo cognitivo ed emotivo (Almeida et al., 2022).

Relativamente al punteggio limite proposto dallo sviluppatore dell'HQ-25 (Teo et al., 2018), i soggetti che ottengono un punteggio pari o superiore a 42 vengono considerati come ad alto rischio hikikomori, mentre quelli con un punteggio inferiore a 42 come a basso rischio. Nel nostro campione i punteggi sopra il cut-off dei 42 punti risultano essere meno frequenti, con solo il 25% dei partecipanti che supera questa soglia, suggerendo che per gli adolescenti italiani coinvolti il valore limite potrebbe essere più elevato. Ad esempio, potrebbe essere necessario considerare punteggi più alti, intorno ai 48 punti, sotto al quale si colloca il 75% degli adolescenti.

Differentemente dal World Mental Health Japan Survey, condotto tra il 2002 e il 2006 (Muris & Ollendick, 2023), che aveva registrato una prevalenza significativa del ritiro sociale nei maschi, il primo grande studio condotto in Italia (Mortali et al., 2023), ha attestato differenze significative tra maschi e femmine, con le ragazze che mostravano tassi di prevalenza più elevati. Questo dato è stato disconfermato dal nostro studio, il quale, in linea con altre ricerche (Amendola et al., 2022), non ha identificato differenze significative nei punteggi in base al sesso assegnato alla nascita, né nel punteggio totale né nelle sue sotto dimensioni. La presenza di risultati contrastanti in letteratura può essere meglio spiegata attraverso la variabilità temporale della prevalenza del fenomeno tra maschi e femmine, già ampiamente documentata. Ad esempio, in Cina, è stato osservato che, mentre nei primi anni '90 i comportamenti timidi e riservati erano incentivati nei maschi e attribuiti a competenza sociale e successo accademico, dieci anni dopo, a seguito dei cambiamenti nel clima economico e culturale del Paese, tali comportamenti sono stati associati a reputazioni negative tra i coetanei. Ciò suggerisce come le differenze sessuali nella prevalenza dell'hikikomori possano riflettere i cambiamenti nelle aspettative sociali o culturali (Masi et al., 2023).

Per quanto riguarda le differenze tra biennio e triennio, l'analisi della letteratura suggeriva che l'instabilità della prima adolescenza, in contrasto con lo sviluppo di una maggiore capacità di riflessione critica e gestione delle pulsioni, tipico della seconda

adolescenza, potesse comportare delle variazioni nella prevalenza o nella manifestazione dei sintomi di ritiro sociale in relazione al ciclo di studi frequentato dai ragazzi (Blakemore & Mills, 2014; Lancini & Salvi, 2018; Muris & Ollendick, 2023; Steinberg, 2015). Sebbene l'ipotesi di un'eventuale differenza fosse supportata dall'Istituto Superiore di Sanità (Mortali et al., 2023), in cui si attesta una maggiore prevalenza tra gli adolescenti che frequentano le scuole secondarie di I grado (11-13 anni), nel nostro campione le differenze tra biennio e triennio non sono risultate statisticamente significative né nel punteggio totale, né nelle dimensioni di isolamento, socializzazione e supporto emotivo, indice di una manifestazione simile di questi costrutti tra la prima e la seconda adolescenza.

Sulla base di studi che supportano l'ipotesi secondo cui esista un legame tra hikikomori e alcune variabili di benessere personale, come la soddisfazione della vita e la Stima di sé (Kim, 2021; Liew et al., 2021), è stata condotta un'analisi correlazionale per evidenziare le possibili associazioni significative tra questi costrutti. I risultati hanno attestato la presenza di correlazioni negative significative tra i punteggi dell'HQ e le misure di autostima (RSES) e soddisfazione della vita (SWLS), confermando che all'aumentare del ritiro sociale si osserva una riduzione significativa di entrambe. Questi risultati non solo asseriscono che i sintomi attribuibili al ritiro sociale possano inibire l'effetto di tali meccanismi protettivi, ma, in accordo con Proctor et al. (2017) e Rubin et al. (2009), suggeriscono l'esistenza di una correlazione positiva tra le variabili. In questo caso si pensa che la soddisfazione della vita e l'autostima possano agire come fattori protettivi riducendo la probabilità di sviluppare eventuali sintomi di ritiro sociale.

Data l'assenza di studi precedenti che abbiano indagato in modo specifico le interconnessioni tra ritiro sociale, soddisfazione della vita e stima di sé in un campione di adolescenti, in questo studio sono stati condotti i modelli di mediazione per comprendere in che modo il ritiro sociale influisca sulla soddisfazione nella vita e sulla stima di sé, e attraverso quali meccanismi avvenga tale impatto. Considerando l'HQ – e separatamente le sue tre dimensioni – come variabili indipendenti, la soddisfazione nella vita (SWLS) come variabile dipendente e la stima di sé come mediatore è stato possibile indagare negli adolescenti gli effetti diretti e indiretti della gravità dei sintomi di un prolungato ritiro sociale sulla soddisfazione nella vita mediato dalla stima di sé. I risultati hanno indicato che tra le tre dimensioni dell'HQ l'Isolamento ha un peso maggiore sul modello, in maniera superiore rispetto alla socializzazione e al supporto emotivo. In particolare è stata

riscontrata un'influenza negativa significativa della gravità dei sintomi di un prolungato ritiro sociale sulla soddisfazione della vita, che si verifica indipendentemente dal livello di stima di sé. Tuttavia, si è visto come livelli elevati di stima di sé possano far ridurre l'effetto del ritiro sociale sulla soddisfazione della vita: un'evidenza che, in linea con i principi della psicologia positiva (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000), sottolinea l'importanza di sviluppare risorse interne, utili per fronteggiare le sfide evolutive tipiche del periodo adolescenziale.

CAPITOLO 9: CONCLUSIONE, LIMITI E PROSPETTIVE FUTURE

I risultati emersi della nostra indagine mostrano una notevole variabilità e una bassa prevalenza dei sintomi di hikikomori nel campione analizzato. Pertanto, è stato ritenuto opportuno riferirsi a questi nei termini di indicatori di “ritiro sociale”, anziché utilizzare l’accezione di hikikomori, riservandola alle forme più gravi ed estreme del fenomeno. I bassi livelli di manifestazioni sintomatologiche, essendo questo un campione non clinico, sono stati utili per monitorare le fragilità comuni negli adolescenti, nonché i più precoci e diffusi indici di disagio. Il constatato incremento dei punteggi dell’Hikikomori Questionnaire (HQ), seppure modesto, merita un’attenta considerazione, suggerendo la messa appunto di interventi tempestivi per evitare un aggravamento del fenomeno nel tempo. L’assenza di differenze significative nella manifestazione dei sintomi di ritiro sociale tra maschi e femmine potrebbe indicare un punto di svolta nelle dinamiche sessuali tra le nuove generazioni, dove le pressioni e le esperienze vissute dagli adolescenti risultano essere sempre più simili, indipendentemente dal sesso assegnato alla nascita, suggerendo la propensione verso una parità culturale in termini di vissuti psicologici e relazionali. Inoltre, l’uniformità riscontrata nei punteggi dell’HQ nel confronto tra studenti del biennio e triennio, rende possibile l’ipotesi che esistano delle variabili trasversali con un peso maggiore nella generazione dei sintomi simili di ritiro sociale, rispetto alla differenza di età nel campione considerato. Questo, potrebbe suggerire che in un contesto caratterizzato da globalizzazione e iperconnessione, i giovani possano avere a che fare con sfide simili indipendentemente dalla loro fase di sviluppo. La proposta di innalzare il cut-of ad un punteggio pari o superiore a 48 per l’identificazione dei soggetti a rischio tramite l’HQ, sebbene necessiti di ulteriori approfondimenti, è stata avanzata per garantire coerenza con le caratteristiche e la distribuzione del nostro campione.

Andando nello specifico, uno dei punti più significativi di questa ricerca è l’evidenza di una correlazione negativa tra ritiro sociale, stima di sé e soddisfazione della vita. È infatti rilevante constatare che, quando gli adolescenti sperimentano un ritiro sociale, in cui è prevalente la dimensione di isolamento, si verifica un deterioramento di entrambe le variabili di benessere psicologico. Tuttavia, è ancora più significativo riscontrare che, un’alta percezione di sé diminuisca l’effetto negativo del ritiro sociale sulla soddisfazione della vita; dimostrando come, non solo incrementi la resilienza individuale, ma contrasti i fattori di rischio. Questa duplice prospettiva suggerisce

l'importanza di orientarsi verso interventi preventivi volti all'acquisizione o al rafforzamento di indicatori di benessere psicologico, quali la stima di sé e la soddisfazione della vita.

In considerazione delle evidenze emerse, si raccomanda alle ricerche future di effettuare un monitoraggio del fenomeno costante negli anni. Una maggiore consapevolezza e informazione dovrebbe essere diffusa a tutori, insegnanti e adolescenti al fine di riconoscere i segnali precoci di ritiro sociale. Inoltre, sarebbe opportuno focalizzarsi su ulteriori variabili, quali ad esempio quelle socioculturali, per spiegare concretamente le uniformità emerse tra maschi e femmine e biennio e triennio. Infine, poiché il nostro campione si tratta di un gruppo di studenti di tipo *community based*, sarebbe opportuno confermare queste ipotesi preliminari in un gruppo più ampio e diversificato. Non si può escludere, infatti, che abbiano partecipato alla ricerca solo coloro che erano realmente interessati, mentre chi manifesta un effettivo ritiro sociale non si sia presentato. Sarebbe quindi auspicabile lo sviluppo di strumenti di valutazione alternativi rispetto agli attuali di auto-somministrazione, che potrebbero essere influenzati dal bias di desiderabilità sociale, distorcendo i risultati.

Nel suo piccolo, l'intero progetto ha fatto luce su un fenomeno ancora troppo in ombra. La sensibilizzazione delle scuole, delle famiglie e degli studenti sul tema dell'hikikomori, ha posto le basi per un cambiamento concreto, diffondendo una maggiore consapevolezza in materia. La restituzione dei dati grezzi agli istituti, con l'annessa descrizione del quadro generale emerso, ha consentito l'individuazione di eventuali fattori di rischio precoci, per rendere possibile la messa appunto di intervento tempestivi se necessario.

In conclusione, nonostante i limiti emersi, che richiederanno ulteriori approfondimenti, si è voluto dare un contributo per permettere la progressione degli studi in materia, ed effettuare una chiamata all'azione: un invito a prevenire e migliorare il benessere degli adolescenti, affinché non perdano mai la speranza verso il proprio futuro.

APPENDICE: MODELLO DI MEDIAZIONE

Matrice

Run MATRIX procedure:

***** PROCESS Procedure for SPSS Version 4.2 *****

Written by Andrew F. Hayes, Ph.D. www.afhayes.com
Documentation available in Hayes (2022). www.guilford.com/p/hayes3

Model : 4
Y : SWLS
X : HQ_Total
M : RSEStot

Sample
Size: 337

OUTCOME VARIABLE:
RSEStot

Model Summary							
	R	R-sq	MSE	F	df1	df2	p
	,4955	,2455	27,7886	108,9883	1,0000	335,0000	,0000

Model							
	coeff	se	t	p	LLCI	ULCI	
constant	32,9624	,6085	54,1726	,0000	31,7655	34,1593	
HQ_Total	-,1664	,0159	-10,4397	,0000	-,1977	-,1350	

OUTCOME VARIABLE:
SWLS

Model Summary							
	R	R-sq	MSE	F	df1	df2	p
	,6038	,3646	28,4578	95,8278	2,0000	334,0000	,0000

Model							
	coeff	se	t	p	LLCI	ULCI	
constant	12,5454	1,9237	6,5215	,0000	8,7613	16,3295	
HQ_Total	-,1086	,0186	-5,8479	,0000	-,1451	-,0721	
RSEStot	,4425	,0553	8,0024	,0000	,3337	,5512	

***** DIRECT AND INDIRECT EFFECTS OF X ON Y *****

Direct effect of X on Y						
	Effect	se	t	p	LLCI	ULCI
	-,1086	,0186	-5,8479	,0000	-,1451	-,0721

Indirect effect(s) of X on Y:				
	Effect	BootSE	BootLLCI	BootULCI
RSEStot	-,0736	,0111	-,0964	-,0529

***** ANALYSIS NOTES AND ERRORS *****

Level of confidence for all confidence intervals in output:
95,0000

Number of bootstrap samples for percentile bootstrap confidence intervals:
5000

----- END MATRIX -----

Matrice

Run MATRIX procedure:

***** PROCESS Procedure for SPSS Version 4.2 *****

Written by Andrew F. Hayes, Ph.D. www.afhayes.com
Documentation available in Hayes (2022). www.guilford.com/p/hayes3

Model : 4
Y : SWLS
X : HQ_Socia
M : RSEStot

Sample
Size: 337

OUTCOME VARIABLE:
RSEStot

Model Summary	R	R-sq	MSE	F	df1	df2	p
	,4556	,2076	29,1836	87,7655	1,0000	335,0000	,0000

Model	coeff	se	t	p	LLCI	ULCI
constant	31,8210	,5596	56,8652	,0000	30,7202	32,9217
HQ_Socia	-,2994	,0320	-9,3683	,0000	-,3623	-,2365

OUTCOME VARIABLE:
SWLS

Model Summary	R	R-sq	MSE	F	df1	df2	p
	,5871	,3447	29,3495	87,8426	2,0000	334,0000	,0000

Model	coeff	se	t	p	LLCI	ULCI
constant	10,3563	1,8316	5,6543	,0000	6,7534	13,9592
HQ_Socia	-,1727	,0360	-4,7970	,0000	-,2435	-,1019
RSEStot	,4829	,0548	8,8134	,0000	,3751	,5907

***** DIRECT AND INDIRECT EFFECTS OF X ON Y *****

Direct effect of X on Y	Effect	se	t	p	LLCI	ULCI
	-,1727	,0360	-4,7970	,0000	-,2435	-,1019

Indirect effect(s) of X on Y:	Effect	BootSE	BootLLCI	BootULCI
RSEStot	-,1446	,0213	-,1878	-,1042

***** ANALYSIS NOTES AND ERRORS *****

Level of confidence for all confidence intervals in output:
95,0000

Number of bootstrap samples for percentile bootstrap confidence intervals:
5000

----- END MATRIX -----

Matrice

Run MATRIX procedure:

***** PROCESS Procedure for SPSS Version 4.2 *****

Written by Andrew F. Hayes, Ph.D. www.afhayes.com
Documentation available in Hayes (2022). www.guilford.com/p/hayes3

Model : 4
Y : SWLS
X : HQ_Isola
M : RSEStot

Sample
Size: 337

OUTCOME VARIABLE:
RSEStot

Model Summary	R	R-sq	MSE	F	df1	df2	p
	,4692	,2202	28,7200	94,5900	1,0000	335,0000	,0000

Model	coeff	se	t	p	LLCI	ULCI
constant	32,1174	,5695	56,3989	,0000	30,9972	33,2376
HQ_Isola	-,4351	,0447	-9,7257	,0000	-,5231	-,3471

OUTCOME VARIABLE:
SWLS

Model Summary	R	R-sq	MSE	F	df1	df2	p
	,5842	,3413	29,5016	86,5290	2,0000	334,0000	,0000

Model	coeff	se	t	p	LLCI	ULCI
constant	10,3608	1,8698	5,5412	,0000	6,6827	14,0388
HQ_Isola	-,2363	,0513	-4,6012	,0000	-,3373	-,1353
RSEStot	,4831	,0554	8,7241	,0000	,3742	,5920

***** DIRECT AND INDIRECT EFFECTS OF X ON Y *****

Direct effect of X on Y	Effect	se	t	p	LLCI	ULCI
	-,2363	,0513	-4,6012	,0000	-,3373	-,1353

Indirect effect(s) of X on Y:	Effect	BootSE	BootLLCI	BootULCI
RSEStot	-,2102	,0318	-,2745	-,1510

***** ANALYSIS NOTES AND ERRORS *****

Level of confidence for all confidence intervals in output:
95,0000

Number of bootstrap samples for percentile bootstrap confidence intervals:
5000

----- END MATRIX -----

Matrice

Run MATRIX procedure:

***** PROCESS Procedure for SPSS Version 4.2 *****

Written by Andrew F. Hayes, Ph.D. www.afhayes.com
Documentation available in Hayes (2022). www.guilford.com/p/hayes3

Model : 4
Y : SWLS
X : HQ_Emoti
M : RSEStot

Sample
Size: 337

OUTCOME VARIABLE:
RSEStot

Model Summary	R	R-sq	MSE	F	df1	df2	p
	,3472	,1205	32,3901	45,9133	1,0000	335,0000	,0000

Model	coeff	se	t	p	LLCI	ULCI
constant	30,7857	,5928	51,9330	,0000	29,6196	31,9517
HQ_Emoti	-,4369	,0645	-6,7759	,0000	-,5637	-,3100

OUTCOME VARIABLE:
SWLS

Model Summary	R	R-sq	MSE	F	df1	df2	p
	,5968	,3561	28,8367	92,3742	2,0000	334,0000	,0000

Model	coeff	se	t	p	LLCI	ULCI
constant	9,9155	1,6827	5,8925	,0000	6,6054	13,2256
HQ_Emoti	-,3515	,0649	-5,4184	,0000	-,4791	-,2239
RSEStot	,5057	,0516	9,8089	,0000	,4043	,6071

***** DIRECT AND INDIRECT EFFECTS OF X ON Y *****

Direct effect of X on Y	Effect	se	t	p	LLCI	ULCI
	-,3515	,0649	-5,4184	,0000	-,4791	-,2239

Indirect effect(s) of X on Y:	Effect	BootSE	BootLLCI	BootULCI
RSEStot	-,2209	,0393	-,3006	-,1463

***** ANALYSIS NOTES AND ERRORS *****

Level of confidence for all confidence intervals in output:
95,0000

Number of bootstrap samples for percentile bootstrap confidence intervals:
5000

----- END MATRIX -----

BIBLIOGRAFIA

- AGIPPSA. (2019). *Focus reclusione*. 2. <https://agippsa.it/wp-content/uploads/2019/12/Testo-completo-def.pdf>
- 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.
- Almeida, I. L. de L., Rego, J. F., Teixeira, A. C. G., & Moreira, M. R. (2022). Social isolation and its impact on child and adolescent development: A systematic review. *Revista Paulista de Pediatria*, 40, e2020385. <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2022/40/2020385>
- Amati, V., Meggiolaro, S., Rivellini, G., & Zaccarin, S. (2018). Social relations and life satisfaction: The role of friends. *Genus*, 74(1), 7. <https://doi.org/10.1186/s41118-018-0032-z>
- Amendola, S., Cerutti, R., Presaghi, F., Spensieri, V., Lucidi, C., Silvestri, E., Di Giorgio, V., Conti, F., Martorelli, A., & Izzi, G. (2021). Hikikomori, problematic internet use and psychopathology: Correlates in non-clinical and clinical samples of young adults in Italy. *Journal of Psychopathology*, 27(2), 106–114.
- Amendola, S., Cerutti, R., & Wyl, A. von. (2023). Estimating the prevalence and characteristics of people in severe social isolation in 29 European countries: A secondary analysis of data from the European Social Survey round 9 (2018–2020). *PLOS ONE*, 18(9), e0291341. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0291341>
- Amendola, S., Presaghi, F., Teo, A. R., & Cerutti, R. (2022). Psychometric Properties of the Italian Version of the 25-Item Hikikomori Questionnaire for Adolescents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(16), 10408. <https://doi.org/10.3390/ijerph191610408>
- An, J. H., Park, S., Jung, J. Y., & Hong, J. P. (2024). Understanding hikikomori syndrome in clinical settings: A case series. *Precision and Future Medicine*, 8(1), 28–32. <https://doi.org/10.23838/pfm.2024.00009>

- Bagnato, K. (2017). *L'hikikomori: Un fenomeno di autoreclusione giovanile*. Roma, Carocci Editore.
- Bailey, J. A. (2003). THE FOUNDATION OF SELF-ESTEEM. *JOURNAL OF THE NATIONAL MEDICAL ASSOCIATION*, 95(5), 388–393.
- Baumeister, R. F., Campbell, J. D., Krueger, J. I., & Vohs, K. D. (2003). Does High Self-Esteem Cause Better Performance, Interpersonal Success, Happiness, or Healthier Lifestyles? *Psychological Science in the Public Interest: A Journal of the American Psychological Society*, 4(1), 1–44. <https://doi.org/10.1111/1529-1006.01431>
- Beaudoin, C., & Beauchamp, M. H. (2020). Chapter 21—Social cognition. In A. Gallagher, C. Bulteau, D. Cohen, & J. L. Michaud (A c. Di), *Handbook of Clinical Neurology* (Vol. 173, pp. 255–264). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-444-64150-2.00022-8>
- Benarous, X., Guedj, M.-J., Cravero, C., Jakubowicz, B., Brunelle, J., Suzuki, K., & Cohen, D. (2022). Examining the hikikomori syndrome in a French sample of hospitalized adolescents with severe social withdrawal and school refusal behavior. *Transcultural Psychiatry*, 59(6), 831–843. <https://doi.org/10.1177/13634615221111633>
- Blakemore, S.-J., & Mills, K. L. (2014). Is Adolescence a Sensitive Period for Sociocultural Processing? *Annual Review of Psychology*, 65(1), 187–207. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-010213-115202>
- Bober, A., Gajewska, E., Czaprowska, A., Świątek, A. H., & Szcześniak, M. (2022). Impact of Shyness on Self-Esteem: The Mediating Effect of Self-Presentation. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(1), Articolo 1. <https://doi.org/10.3390/ijerph19010230>
- Bowker, J. C., Rubin, K. H., & Coplan, R. J. (2016). Social Withdrawal. In R. J. R. Levesque (A c. Di), *Encyclopedia of Adolescence* (pp. 1–14). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-319-32132-5_124-2
- Brown, D. J., & Zeigler-Hill, V. (2017). Self-esteem. In *The self at work* (pp. 40–71). Routledge.
- Buday, E. (2019). *La costruzione dell'identità dell'adolescente tra amore e odio*. <https://www.psicologiacontemporanea.it/blog/la-costruzione-dellidentita-delladolescente-tra-amore-e-odio/>

- Burleson, B. R. (2008). What counts as effective emotional support? Explorations of individual and situational differences. In *Studies in applied interpersonal communication* (pp. 207–227). Sage Publications, Inc. <https://doi.org/10.4135/9781412990301.d14>
- Burns, A., Leavey, G., & O’Sullivan, R. (2022). Associations between parental bonding, social isolation and loneliness: Do associations persist in later life and is isolation a mediator between parental bonding and loneliness? *BMC Psychology*, *10*(1), 152. <https://doi.org/10.1186/s40359-022-00855-z>
- Caravita, S. C. S. (2007). Locus of control e autostima in bambini italiani di scuola primaria autori e oggetto di prevaricazioni. *Rassegna di psicologia*. Vol. XXIV - N. 2, 2007. <https://doi.org/10.1400/91911>
- Carpita, B., Bonelli, C., Giovannoni, F., Parri, F., Gambini, M., Nardi, B., Amatori, G., Cremonese, I. M., Pini, S., & Dell’Osso, L. (2024). Case report: Hikikomori syndrome in Italy and its link with autistic traits and internet gaming disorder. *Frontiers in Psychiatry*, *15*. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2024.1378572>
- Carretti, B., & La Barbera, D. (2014). *Le dipendenze patologiche*. Raffaello Cortina Editore.
- Castelpietra, G., Nicotra, A., & Leo, D. D. (2021). The Hikikomori Phenomenon: Could Loneliness Be a Choice of Self-Restriction from Society? *Open Journal of Psychiatry*, *11*(1), Articolo 1. <https://doi.org/10.4236/ojpsych.2021.111005>
- Chan, S. M. (2012). Depressive mood in Chinese early adolescents: Relations with shyness, self-esteem and perceived social support. *Asia-Pacific Psychiatry*, *4*(4), 233–240. <https://doi.org/10.1111/j.1758-5872.2012.00179.x>
- Christiansen, J., Qualter, P., Friis, K., Pedersen, S., Lund, R., Andersen, C., Bekker-Jeppesen, M., & Lasgaard, M. (2021). Associations of loneliness and social isolation with physical and mental health among adolescents and young adults. *Perspectives in Public Health*, *141*(4), 226–236. <https://doi.org/10.1177/17579139211016077>
- Christie, D., & Viner, R. (2005). Adolescent development. *BMJ: British Medical Journal*, *330*(7486), 301–304. <https://doi.org/10.1136/bmj.330.7486.301>
- Cingel, D. P., Carter, M. C., & Krause, H.-V. (2022). Social media and self-esteem. *Current Opinion in Psychology*, *45*, 101304. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2022.101304>

- Clair, R., Gordon, M., Kroon, M., & Reilly, C. (2021). The effects of social isolation on well-being and life satisfaction during pandemic. *Humanities and Social Sciences Communications*, 8(1), 1–6. <https://doi.org/10.1057/s41599-021-00710-3>
- CNR, & IFC. (2023). *Hikikomori: indagine sul ritiro sociale volontario dei giovani italiani. Fuori di casa, dentro al mondo Nove 3/4* (pp. 1–56). https://www.gruppoabele.org/documenti/schede/report_hikikomori_rev_aggiornamento_16_01.pdf
- Crepaldi. (2017). *Hikikomori Italia*. <https://www.hikikomoriitalia.it/2017/12/>
- Crepaldi, M. (2019). *Hikikomori: I giovani che non escono di casa*. 1–124.
- Crepaldi, M. (2023). *Ci sono davvero oltre 50 mila hikikomori adolescenti in Italia? Analisi critica dello studio del CNR*. *Hikikomori Italia*. <https://www.hikikomoriitalia.it/2023/03/blog-post.html>
- Crepaldi, M. (2024). *Istituto Superiore di Sanità: Tra gli studenti italiani ci sono oltre 60mila hikikomori*. <https://www.hikikomoriitalia.it/2024/01/ricerca-hikikomori-ISS.html>
- Crone, E. A., & Dahl, R. E. (2012). Understanding adolescence as a period of social–affective engagement and goal flexibility. *Nature Reviews Neuroscience*, 13(9), 636–650. <https://doi.org/10.1038/nrn3313>
- De Luca, M. (2017). Le Hikikomori entre Idiome culturel et expression actuelle de la souffrance au passage de l’adolescence à l’âge adulte. *L’Évolution Psychiatrique*, 82(1), 161–175. <https://doi.org/10.1016/j.evopsy.2016.07.002>
- De Vita, E. (2022). Il ritiro sociale: Nuova frontiera del malessere giovanile. *MINORIGIUSTIZIA*, 2, 74–80. <https://doi.org/10.3280/MG2021-002007>
- Di Fabio, A., & Busoni, L. (2009). Proprietà psicometriche della versione italiana della Satisfaction With Life Scale (SWLS) con studenti universitari. [Psychometric properties of the Italian version of the Satisfaction With Life Scale (SWLS) with university students.]. *Counseling: Giornale Italiano di Ricerca e Applicazioni*, 2(2), 201–211.
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction With Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71–75. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4901_13

- Dipartimento per le politiche della famiglia. (2022). Nuove “Linee guida per la partecipazione di bambine e bambini e ragazze e ragazzi”. Dipartimento per le politiche della famiglia. <http://famiglia.governo.it/it/politiche-e-attivita/comunicazione/notizie/nuove-linee-guida-per-la-partecipazione-di-bambine-e-bambini-e-ragazze-e-ragazzi/>
- Dong, B., Li, D., & Baker, G. B. (2022). Hikikomori: A Society-Bound Syndrome of Severe Social Withdrawal. *Psychiatry and Clinical Psychopharmacology*, 32(2), 167–173. <https://doi.org/10.5152/pcp.2022.22429>
- Fansten, M., & Figueiredo, C. (2015). Parcours de hikikomori et typologie du retrait: *Adolescence*, T. 33 n°3(3), 603–612. <https://doi.org/10.3917/ado.093.0603>
- Furlong, A. (2008). The Japanese Hikikomori Phenomenon: Acute Social Withdrawal among Young People. *The Sociological Review*, 56(2), 309–325. <https://doi.org/10.1111/j.1467-954X.2008.00790.x>
- Germani, A., Lopez, A., Martini, E., Cicchella, S., De Fortuna, A. M., Dragone, M., Pizzini, B., Troisi, G., & De Luca Picione, R. (2023). The Relationships between Compulsive Internet Use, Alexithymia, and Dissociation: Gender Differences among Italian Adolescents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(14), Articolo 14. <https://doi.org/10.3390/ijerph20146431>
- Gilabert, P. (2023). Self-esteem and competition. *Philosophy & Social Criticism*, 49(6), 711–742. <https://doi.org/10.1177/01914537221150464>
- Hall-Lande, J. A., Eisenberg, M. E., Christenson, S. L., & Neumark-Sztainer, D. (2007). Social Isolation, Psychological Health, and Protective Factors in Adolescence. *Adolescence*, 42(166), 265–286.
- Harris, M. A., & Orth, U. (2020). The link between self-esteem and social relationships: A meta-analysis of longitudinal studies. *Journal of Personality and Social Psychology*, 119(6), 1459–1477. <https://doi.org/10.1037/pspp0000265>
- Hayes, A. F. (2013). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach*. Guilford Press.
- Heatherton, T. F., & Wyland, C. L. (2003). Assessing self-esteem. In *Positive psychological assessment: A handbook of models and measures*. (pp. 219–233). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10612-014>

- Holt-Lunstad, J. (2018). Why Social Relationships Are Important for Physical Health: A Systems Approach to Understanding and Modifying Risk and Protection. *Annual Review of Psychology*, 69, 437–458. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-122216-011902>
- Inui, A. (2005). Why Freeter and NEET are Misunderstood: Recognizing the New Precarious Conditions of Japanese Youth. *Social Work & Society*, 3(2), Articolo 2.
- Isberg, R. S., Hauser, S. T., Jacobson, A. M., Powers, S. I., Noam, G., Weiss-Perry, B., & Follansbee, D. (1988). Parental contexts of adolescent self-esteem: A developmental perspective. *Journal of Youth and Adolescence*, 18(1), 1–23. <https://doi.org/10.1007/BF02139243>
- Istituto Superiore di Sanità. (2020). *Hikikomori*. ISSalute. <https://www.issalute.it/index.php/la-salute-dalla-a-alla-z-menu/h/hikikomori?highlight=WyJoaWtpa29tb3JpIl0=#bibliografia>
- James, W. (1968). The self. *The self in social interaction*, 1, 41–49.
- Jeammet, P. (2007). *Cento domande sull'adolescenza. Come aiutare i nostri figli nell'età più difficile della vita*. Edizioni Pendragon.
- Jiang, C., & Shi, J. (2024). The Long Arm of Childhood Bullying Victimization: Associations with Social Isolation, Gender Differences and Depression in Later Life. *Journal of Interpersonal Violence*, 39(13–14), 3184–3206. <https://doi.org/10.1177/08862605241227980>
- Kanai, K., Kitamura, Y., Zha, L., Tanaka, K., Ikeda, M., & Sobue, T. (2024). Prevalence of and factors influencing Hikikomori in Osaka City, Japan: A population-based cross-sectional study. *International Journal of Social Psychiatry*, 00207640241245926. <https://doi.org/10.1177/00207640241245926>
- Karasawa, J. Y., Moeri. (2023,). *Japan was already grappling with isolation and loneliness. The pandemic made it worse*. CNN. <https://www.cnn.com/2023/04/06/asia/japan-hikikomori-study-covid-intl-hnk/index.html>
- Kato, T. A., Kanba, S., & Teo, A. R. (2019). Hikikomori: Multidimensional understanding, assessment, and future international perspectives. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 73(8), 427–440. <https://doi.org/10.1111/pcn.12895>

- Katsuki, R., Inoue, A., Indias, S., Kurahara, K., Kuwano, N., Funatsu, F., Kubo, H., Kanba, S., & Kato, T. A. (2019). Clarifying Deeper Psychological Characteristics of Hikikomori Using the Rorschach Comprehensive System: A Pilot Case–Control Study. *Frontiers in Psychiatry, 10*. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00412>
- Katsumata, M. (2011). Hikikomori: A Qualitative Study on Social Withdrawal of Japanese Adolescents. *Scholar, 3*(2). <https://www.proquest.com/docview/2384111414/abstract/8AE25D3D115B46ADPQ/1>
- Keating, D. P. (2004). Cognitive and brain development. In *Handbook of adolescent psychology, 2nd ed* (pp. 45–84). John Wiley & Sons, Inc.
- Kim, I. (2021). The Moderating Effect of Peer Attachment and Parenting Attitude in the Relationship between Social Withdrawal and Life Satisfaction of Adolescents. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society, 22*(1), 681–690. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2021.22.1.681>
- Krieg, A., & Dickie, J. R. (2013). Attachment and hikikomori: A psychosocial developmental model. *International Journal of Social Psychiatry, 59*(1), 61–72. <https://doi.org/10.1177/0020764011423182>
- Lancini, M., & Cirillo, L. (2013). *Il trattamento delle dipendenze da internet in adolescenza. Psichiatria e Psicoterapia, 32*(2), 89-100. Giovanni Fioriti Editore.
- Lancini, M., & Salvi, A. (2018). Gli adolescenti a scuola all'epoca di internet e del narcisismo. *Ricercazione, 10*(2), Articolo 2. <https://doi.org/10.32076/RA10205>
- Lancini, M., & Turuani, L. (2009). *Sempre in contatto: Relazioni virtuali in adolescenza*. FrancoAngeli.
- Lee, Y. S., Lee, J. Y., Choi, T. Y., & Choi, J. T. (2013). Home visitation program for detecting, evaluating and treating socially withdrawn youth in Korea. *Psychiatry and Clinical Neurosciences, 67*(4), 193–202. <https://doi.org/10.1111/pcn.12043>
- Li, T. M. H., & Wong, P. W. C. (2015). Youth social withdrawal behavior (hikikomori): A systematic review of qualitative and quantitative studies. *The Australian and New Zealand Journal of Psychiatry, 49*(7), 595–609. <https://doi.org/10.1177/0004867415581179>

- Liew, K., Uchida, Y., Dela Cruz, C., & Neng LEE, L. (2021). Examining the Cultural Marginalisation Theory of Neet/Hikikomori Risk Tendencies in Singaporean Youth. *Psychologia*, 63(1), 4–19. <https://doi.org/10.2117/psysoc.2020-A120>
- Lin, P. K. F., Andrew, Koh, A. H. Q., & Liew, K. (2022). The relationship between Hikikomori risk factors and social withdrawal tendencies among emerging adults—An exploratory study of Hikikomori in Singapore. *Frontiers in Psychiatry*, 13, 1065304. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.1065304>
- Livingstone, S., Mascheroni, G., Dreier, M., Chaudron, S., & Lagae, K. (2015). *How parents of young children manage digital devices at home: The role of income, education and parental style*.
- Maggiolini, A. (2012). *Approfondimenti compiti evolutivi, disagio e disturbi degli adolescenti. II*.
- Maggiolini, A., Pietropolli Charmet G. (2016). *Manuale di psicologia dell'adolescenza: Compiti e conflitti*.
- Malausséna, A., & Jung, J. (2024). Clivage au Moi à l'adolescence: Du retrait social à la menace de perte du lien au monde interne. *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique*, 182(3), 251–257. <https://doi.org/10.1016/j.amp.2023.08.003>
- Malvaso, A., & Kang, W. (2022). The relationship between areas of life satisfaction, personality, and overall life satisfaction: An integrated account. *Frontiers in Psychology*, 13, 894610. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.894610>
- Mannarini, S. (2010). Mannarini S.(2009) Assessing the Rosenberg Self-Esteem scale dimensionality and items functioning in relation to self-efficacy and attachment styles. *TPM. Testing, Psychometrics, Methodology in Applied Psychology*, vol. 17 (4); p. 229-242, ISSN: 1972-6325. *TPM - Testing*, 14, 229–242.
- Masi, G., Berlofffa, S., Milone, A., & Brovedani, P. (2023). Social withdrawal and gender differences: Clinical phenotypes and biological bases. *Journal of Neuroscience Research*, 101(5), 751–763. <https://doi.org/10.1002/jnr.24802>
- Masten, C. L., Telzer, E. H., Fuligni, A. J., Lieberman, M. D., & Eisenberger, N. I. (2012). Time spent with friends in adolescence relates to less neural sensitivity to later peer rejection.

Social Cognitive and Affective Neuroscience, 7(1), 106–114.
<https://doi.org/10.1093/scan/nsq098>

Masullo, G. (2022). Hikikomori italiani durante l'emergenza Covid-19: Fra ridefinizione del sé e protagonismo in ambiente digitale. *Cambio. Rivista sulle Trasformazioni Sociali*, 11(22), 39–53. <https://doi.org/10.36253/cambio-10399>

Mazzetti, M. (2020). *Hikikomori il viaggio bloccato dell'eroe: Un punto di vista sociologico*. Temperino Rosso Edizioni.

McCarthy, J. B. (1997). Narcissistic adolescents' object relations. *Psychoanalytic Psychology*, 14(1), 95–112. <https://doi.org/10.1037/h0079726>

Meadow, H. L., Mentzer, J. T., Rahtz, D. R., & Sirgy, M. J. (1992). A life satisfaction measure based on judgment theory. *Social Indicators Research*, 26, 23–59.

Moretti, S. (2010). *Hikikomori. La solitudine degli adolescenti giapponesi*. 3.

Mortali, C., Mastrobattista, L., Palmi, I., Solimini, R., Pacifici, R., Pichini, S., & Minutillo, A. (2023). *Dipendenze comportamentali nella Generazione Z: uno studio di prevalenza nella popolazione scolastica (11-17 anni) e focus sulle competenze genitoriali*. Rapporti ISTISAN, 23/25. Istituto Superiore di Sanità., 119.

Muris, P., & Ollendick, T. H. (2023). Contemporary Hermits: A Developmental Psychopathology Account of Extreme Social Withdrawal (Hikikomori) in Young People. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 26(2), 459–481. <https://doi.org/10.1007/s10567-023-00425-8>

Neto, F. (1996). Correlates of Portuguese college students' shyness and sociability. *Psychological Reports*, 78(1), 79–82. <https://doi.org/10.2466/pr0.1996.78.1.79>

Newman, B. M., & Newman, P. R. (2020). Chapter 9—Interpersonal theories. In B. M. Newman & P. R. Newman (A c. Di), *Theories of Adolescent Development* (pp. 251–278). Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-815450-2.00009-7>

Nishi, D., Ishikawa, H., & Kawakami, N. (2019). Prevalence of mental disorders and mental health service use in Japan. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 73(8), 458–465.

Oishi, S., & Choi, H. (2020). Personality and space: Introversion and seclusion. *Journal of Research in Personality*, 85, 103933. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2020.103933>

- Oishi, S., Schimmack, U., & Colcombe, S. J. (2003). The contextual and systematic nature of life satisfaction judgments. *Journal of Experimental Social Psychology, 39*(3), 232–247. [https://doi.org/10.1016/S0022-1031\(03\)00016-7](https://doi.org/10.1016/S0022-1031(03)00016-7)
- Orsolini, L., Yilmaz-Karaman, I. G., Longo, G., Bellagamba, S., Kato, T. A., & Volpe, U. (2022). Sex-differences in hikikomori traits as predictors of problematic internet use in Italian university students. *Journal of Psychiatric Research, 155*, 211–218. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2022.08.015>
- Orth, U., & Robins, R. W. (2014). The Development of Self-Esteem. *Current Directions in Psychological Science, 23*(5), 381–387. <https://doi.org/10.1177/0963721414547414>
- Pavot, W., Diener, E. D., Colvin, C. R., & Sandvik, E. (1991). Further validation of the Satisfaction with Life Scale: Evidence for the cross-method convergence of well-being measures. *Journal of personality assessment, 57*(1), 149–161.
- Pavot, W., & Diener, E. (2008). The satisfaction with life scale and the emerging construct of life satisfaction. *The journal of positive psychology, 3*(2), 137–152.
- Perrotta, G., Piccininno, D., Perrotta, G., & Piccininno, D. (2023). The complex sexuality of “Italian” Hikikomori and the need for better nosographic framing of psychopathological evidence. *Open Journal of Pediatrics and Child Health, 8*(1), 024–032. <https://doi.org/10.17352/ojpch.000048>
- Pietropolli Charmet G. (1999). *Adolescente e psicologo. La consultazione durante la crisi*. Franco Angeli.
- Pietropolli Charmet G. (2000). *I nuovi adolescenti*. Raffaello Cortina.
- Pozza, A., Coluccia, A., Kato, T., Gaetani, M., & Ferretti, F. (2019). The ‘Hikikomori’ syndrome: Worldwide prevalence and co-occurring major psychiatric disorders: a systematic review and meta-analysis protocol. *BMJ Open, 9*(9), e025213. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-025213>
- Preacher, K. J., & Hayes, A. F. (2008). Asymptotic and resampling strategies for assessing and comparing indirect effects in multiple mediator models. *Behavior Research Methods, 40*(3), 879–891. <https://doi.org/10.3758/BRM.40.3.879>

- Prezza, M., Trombaccia, F. R., & Armento, L. (1997). La scala dell'autostima di Rosenberg: Traduzione e validazione italiana. [The Rosenberg Self-Esteem Scale: Italian translation and validation.]. *Giunti Organizzazioni Speciali*, 223, 35–44.
- Proctor, C., Linley, P. A., & Maltby, J. (2017). Life Satisfaction. In R. J. R. Levesque (A c. Di), *Encyclopedia of Adolescence* (pp. 1–12). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-319-32132-5_125-2
- Raboteg-Saric, Z., & Sakic, M. (2014). Relations of Parenting Styles and Friendship Quality to Self-Esteem, Life Satisfaction and Happiness in Adolescents. *Applied Research in Quality of Life*, 9(3), 749–765. <https://doi.org/10.1007/s11482-013-9268-0>
- Rahardjo, W. (2013). Changing Ideals in the Hegemonic Salaryman: A Study of Post-War Japanese Masculinity in Relation to Hikikomori, Freeters, and Women in the Workforce. *Senior Theses and Projects*. <https://digitalrepository.trincoll.edu/theses/311>
- Ranieri, F., Andreoli, M., Bellagamba, E., Franchi, E., Mancini, F., Pitti, L., Sfamini, S., & Stoppielli, M. (2015). Extreme Social Withdrawal in Early Adolescence: Epidemiological Data On Italian Hikikomori. *European Psychiatry*, 30(S1), 1–1. [https://doi.org/10.1016/S0924-9338\(15\)30942-1](https://doi.org/10.1016/S0924-9338(15)30942-1)
- Regione Emilia-Romagna. (2013). *Promozione del benessere e la prevenzione del rischio in adolescenza: “Progetto Adolescenza” Linee di indirizzo regionale*. https://www.cittametropolitana.bo.it/scuola/Engine/RAServeFile.php/f/Documenti/Regione_ER_Progetto_Adolescenza_21x26_web.pdf
- Regione Emilia-Romagna, & Servizio Sanitario Regionale Emilia-Romagna. (2021). *Piano Regionale Della Prevenzione 2021-2025*. <https://salute.regione.emilia-romagna.it/prp>
- Ricciardelli, L. A. (2012). Body Image Development – Adolescent Boys. In T. Cash (A c. Di), *Encyclopedia of Body Image and Human Appearance* (pp. 180–186). Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-384925-0.00028-6>
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Rosenthal, B., & Zimmerman, D. L. (2012). Hikikomori. *International Journal of Mental Health*, 41(4), 82–95. <https://doi.org/10.2753/IMH0020-7411410406>

- Rubin, K. H., Coplan, R. J., & Bowker, J. C. (2009). Social Withdrawal in Childhood. *Annual Review of Psychology*, 60 (Volume 60, 2009), 141–171. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.60.110707.163642>
- Sánchez-Álvarez, N., Extremera, N., & Fernández-Berrocal, P. (2015). Maintaining life satisfaction in adolescence: Affective mediators of the influence of perceived emotional intelligence on overall life satisfaction judgments in a two-year longitudinal study. *Frontiers in psychology*, 6, 1892.
- Santona, A., Lionetti, F., Tognasso, G., Fusco, C., Maccagnano, G., Barreca, D., & Gorla, L. (2023). Sensitivity and Attachment in an Italian Sample of Hikikomori Adolescents and Young Adults. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(12), Articolo 12. <https://doi.org/10.3390/ijerph20126148>
- Save The Children. (2023). *Hikikomori e isolamento sociale: Come riconoscerli?* <https://www.savethechildren.it/blog-notizie/hikikomori-e-isolamento-sociale-come-riconoscerli>
- Seligman, M. E. P., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55(1), 5–14. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.5>
- Spiniello, R., Piotti, A., & Comazzi, D. (2015). *Il corpo in una stanza. Adolescenti ritirati che vivono di computer: Adolescenti ritirati che vivono di computer*. FrancoAngeli.
- Steinberg, L. (2015). *Adolescenti. L'età delle opportunità*.
- Strine, T. W., Chapman, D. P., Balluz, L., & Mokdad, A. H. (2008). Health-related quality of life and health behaviors by social and emotional support. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 43(2), 151–159. <https://doi.org/10.1007/s00127-007-0277-x>
- Tafarodi, R. W., & Milne, A. B. (2002). Decomposing global self-esteem. *Journal of Personality*, 70(4), 443–483. <https://doi.org/10.1111/1467-6494.05017>
- Tajan, N. (2015). Ritiro sociale e psichiatria Hikikomori. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, 63(5), 324–331. <https://doi.org/10.1016/j.neurenf.2015.03.008>
- Tajan, N., Yukiko, H., & Pionnié-Dax, N. (2017). Hikikomori: The Japanese Cabinet Office's 2016 survey of acute social withdrawal. *The Asia Pacific Journal*, 15(5), 1.

- Tajbakhsh, G., & Rousta, M. (2012). The effect of social support on self-esteem. *Journal of Basic and Applied Research*, 2(11), 11266–11271.
- Takefuji, Y. (2023). Review of hikikomori: A global health issue, identification and treatment. *Asian Journal of Psychiatry*, 84, 103596. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2023.103596>
- Tateno, M., Teo, A. R., Ukai, W., Kanazawa, J., Katsuki, R., Kubo, H., & Kato, T. A. (2019). Internet Addiction, Smartphone Addiction, and Hikikomori Trait in Japanese Young Adult: Social Isolation and Social Network. *Frontiers in Psychiatry*, 10, 455. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00455>
- Telefono Azzurro. (s.d.). Ragazzi 13-18. *Telefono Azzurro*. <https://azzurro.it/ragazzi-13-18/>
- Teo, A. R., Fetters, M. D., Stufflebam, K., Tateno, M., Balhara, Y., Choi, T. Y., Kanba, S., Mathews, C. A., & Kato, T. A. (2015). Identification of the hikikomori syndrome of social withdrawal: Psychosocial features and treatment preferences in four countries. *The International journal of social psychiatry*, 61(1), 64–72. <https://doi.org/10.1177/0020764014535758>
- Teo, A. R. (2010). A new form of social withdrawal in Japan: A review of hikikomori. *International journal of social psychiatry*, 56(2), 178–185.
- Teo, A. R., Chen, J. I., Kubo, H., Katsuki, R., Sato-Kasai, M., Shimokawa, N., Hayakawa, K., Umene-Nakano, W., Aikens, J. E., Kanba, S., & Kato, T. A. (2018). Development and validation of the 25-item Hikikomori Questionnaire (HQ-25). *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 72(10), 780–788.
- Teo, A. R., & Gaw, A. C. (2010). Hikikomori, A Japanese Culture-Bound Syndrome of Social Withdrawal? A Proposal for DSM-V. *The Journal of nervous and mental disease*, 198(6), 444–449. <https://doi.org/10.1097/NMD.0b013e3181e086b1>
- Toivonen, T., Norasakkunkit, V., & Uchida, Y. (2011). Unable to conform, unwilling to rebel? Youth, culture, and motivation in globalizing Japan. *Frontiers in Psychology*, 2, 207. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2011.00207>
- Tolman, D. L., & McClelland, S. I. (2011). Normative Sexuality Development in Adolescence: A Decade in Review, 2000–2009. *Journal of Research on Adolescence*, 21(1), 242–255. <https://doi.org/10.1111/j.1532-7795.2010.00726.x>

- Tomida, K., Shimoda, T., Nakajima, C., Kawakami, A., & Shimada, H. (2023). Classification of social isolation and factors related to loneliness and life satisfaction among socially isolated individuals. *Geriatric Nursing*, 54, 163–170. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2023.09.011>
- Tonioni, F. (2013). *Psicopatologia web-mediata: Dipendenza da internet e nuovi fenomeni dissociativi* (2013° edizione). Springer.
- Uchida, Y., & Norasakkunkit, V. (2015). The NEET and Hikikomori spectrum: Assessing the risks and consequences of becoming culturally marginalized. *Frontiers in Psychology*, 6, 1117. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.01117>
- Velotti, P., Garofalo, C., Petrocchi, C., Cavallo, F., Popolo, R., & Dimaggio, G. (2016). Alexithymia, emotion dysregulation, impulsivity and aggression: A multiple mediation model. *Psychiatry Research*, 237, 296–303. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2016.01.025>
- Wentzel, K. R., Russell, S., & Baker, S. (2016). Emotional support and expectations from parents, teachers, and peers predict adolescent competence at school. *Journal of Educational Psychology*, 108(2), 242–255. <https://doi.org/10.1037/edu0000049>
- Zamperini, A., Marzini, S., & Testoni, I. (2021). Il ritiro sociale nei giovani italiani: Una ricerca con professionisti della salute mentale. *Salute e società: XX, 2 supplemento, 2021*. <https://doi.org/10.3280/SES2021-002-S1014>