



## I FATTORI SOCIO-CULTURALI DEL SUO SVILUPPO

La **cultura nipponica** ha notevolmente influenzato la società occidentale degli ultimi decenni soprattutto a partire dagli anni '80, periodo in cui l'elettronica ha conosciuto una vera e propria esplosione all'interno delle abitudini e dei consumi della classe media: televisori, videoregistratori, videocamere, macchine fotografiche, videogiochi, mangiacassette, ecc.

In quegli anni di forte **sviluppo tecnologico** e consumismo di massa il mito del *made in Japan* rappresentava lo standard dorato, l'icona, uno *status symbol*.

La prepotente intrusione della tecnologia all'interno della vita quotidiana delle persone ha sicuramente **modificato le abitudini**, offrendo nuovi *comfort* e possibilità legate a quel settore che da lì a pochi anni sarebbe stato chiamato "digitale" e che tutt'oggi continua incessantemente ad accaparrarsi uno spazio crescente nelle esistenze di ciascuno di noi.

Come suggerisce il **Modello Bio-Psico-Sociale** della psicopatologia (Engel G. L., 1977), l'insorgenza ed il decorso di qualsiasi disturbo psicologico è spiegato dalla relazione complessa di numerose variabili, di ordine biologico, psicologico e socio-culturale, le quali si influenzano reciprocamente nel determinare l'espressione o la soppressione di specifici caratteri (detti anche fenotipi) nei individui all'interno della popolazione generale (Engel G. L., 1980).

Da questo punto di vista, gli stessi **costrutti** della nosografia psichiatrica rappresentano il prodotto della cultura dominante che li ha determinati (von Glasersfeld E., 2016): essi infatti esistono solo in astratto, ed hanno la funzione di descrivere uno specifico modo di esprimere il malessere psicologico così come è stato osservato in un ampio numero di individui, correlandosi con specifici **fattori neurobiologici** puntualmente osservati e misurati in **condizioni sperimentali**, che ricorrono in maniera stabile e prevedibile (si parla di correlazioni statisticamente significative).

E' grazie a questi costrutti che è possibile mettere a punto **trattamenti** specifici efficaci e



**protocolli** di intervento ripetibili e generalizzabili a tutti gli individui a cui viene apposta la medesima **diagnosi**.

Questa premessa epistemologica è necessaria per comprendere meglio la natura del fenomeno **Hikikomori**, sovrapponibile a ciò che più in generale viene definito “**Ritiro Sociale**”, e che a partire da alcune specifiche influenze culturali e cambiamenti sociali si è connotato come un vero e proprio **fenomeno generazionale** relativo alla salute mentale.

Il termine “Hikikomori” nasce in Giappone e significa letteralmente “ritirarsi”; viene utilizzato infatti per riferirsi a quegli individui che hanno scelto il **ritiro volontario dalla vita sociale**. Nel 90% dei casi si tratta di soggetti di sesso maschile, tra i 14 e i 30 anni, di estrazione sociale medio-alta, che vivono in famiglie con un unico figlio di genitori entrambi laureati (Moretti S., 2010).

La società giapponese, ed in maniera crescente negli ultimi anni anche quella occidentale, pone molta enfasi sull'autorganizzazione ed il successo personale in ambito lavorativo (o scolastico), contribuendo così a generare negli adolescenti uno **stress generalizzato** derivante dalle **aspettative sociali** e dal confronto con i pari ed i modelli proposti dai media.

I ragazzi abitualmente ricercano sollievo da simili pressioni sociali rifugiandosi in un **mondo virtuale**, che in modo totalizzante finisce per occupare le loro giornate (videogiochi, internet, televisione) assorbendoli in una dimensione mentale distante dai doveri scolastici e dalle relazioni con gli altri, spesso vissute come faticose e dolorose: questi ragazzi in molti casi sono vittime di **bullismo**.

La disponibilità quindi di un mondo digitale sempre più attraente e gratificante, di facile accesso ed in grado di intrattenere in maniera varia ed accattivante rappresenta di fatto una facile **fuga** per questi giovani da una **realtà frustrante**, percepita spesso come al di sopra delle proprie capacità ed in alcuni casi dai connotati persecutori.

E' proprio a causa del massiccio utilizzo di dispositivi digitali che questi ragazzi vengono semplicisticamente etichettati come “*nerd*” o “*geek*”, parole del linguaggio corrente che



connotano persone solitarie ed appassionate di tecnologia; analogamente, gli Hikikomori vengono spesso associati a problemi di **dipendenza da internet** (link articolo dipendenza videogiochi), limitando questo fenomeno ad una mera conseguenza del progresso tecnologico che ha investito la società svuotandolo dalla determinante della **scelta volontaria** di condurre un simile stile di vita.

In buona sostanza, quindi, la svolta digitale degli ultimi decenni con le conseguenze sulla cultura di massa e le abitudini sociali più diffuse sembra aver contribuito in maniera significativa a produrre ciò che personalmente definisco un **sottotipo di Ritiro Sociale** che prende la forma dell'Hikikomori.

I dati del 2018 rilevano la presenza in Italia di 100.000 casi di Hikikomori (Crepaldi M., 2019).

## I FATTORI PSICOLOGICI

Come suggerito dal già citato Modello Bio-Psico-Sociale, i fattori psicologici partecipano in misura determinante nel favorire e mantenere le condizioni in cui il fenomeno Hikikomori si esprime.

Al fine di delineare le principali variabili psicologiche coinvolte nell'eziopatogenesi è utile rifarsi ancora una volta al contesto psico-sociale nipponico: nella società giapponese è radicato un **contesto familiare** in cui la **figura paterna** risulta **assente**, non tanto perché abbia abbandonato la famiglia quanto piuttosto perché normalmente costretto fuori casa per la gran parte delle ore del giorno, per tutta la settimana, per ottemperare ai doveri lavorativi; a tale assenza si giustappone un'eccessiva **presenza della figura materna**, caratterizzata spesso da una tendenza genitoriale alla **iper-protezione ed intrusività** nella vita del figlio.

Queste caratteristiche familiari e le relative dinamiche finiscono spesso per ostacolare la migliore maturazione psicologica del ragazzo, il quale partecipa ad un rapporto col materno spesso **simbiotico** e che quindi inibisce la sua emancipazione: il giovane può infatti finire per **bloccarsi** nella sua evoluzione psichica e non realizzare adeguatamente il processo di separazione ed individuazione dai genitori, inibito così nella maturazione affettiva e nelle



relazioni con i pari e nell'acquisizione di importanti autonomie in linea con l'età (Teo A. R., 2010).

Un altro importante fattore psicologico che gioca un ruolo significativo nell'insorgenza dell'Hikikomori è rappresentato da dinamiche di **bullismo** perpetrate a danno del ragazzo già tendente al ritiro. Tali situazioni di violenza, specie se non adeguatamente mediate dagli adulti di riferimento in grado di svolgere un ruolo di tutela e protezione di un ragazzo già di per sé fragile, innescano nell'individuo timori persecutori e rafforzano un'immagine di sé come debole, favorendo **ansia**, vissuti di **vergogna** e senso di **umiliazione**.

Tutto ciò spinge spesso il ragazzo ad adottare **strategie di evitamento** che gli appaiono come l'unico modo per gestire il problema in conformità delle proprie caratteristiche personologiche; questa strategia diventa tuttavia sempre più rigida e generalizzata, sino a sfociare nel già citato ritiro entro le confortanti mura domestiche (Perrotta R., 2019).

## I FATTORI BIOLOGICI

Relativamente alle variabili biologiche, cioè alle influenze genetiche che concorrono all'esacerbazione ed al mantenimento del disturbo attraverso il temperamento (su cui si costruisce il carattere), sono particolarmente rilevanti una tendenza all'**ansiosità** di tratto ed all'**inibizione**, così come altri fattori neurochimici che possono facilitare un'alterazione del **ritmo sonno-veglia**, in questo caso nella misura di un'**inversione** dello stesso.

Le ore notturne vengono in questi casi tipicamente dedicate all'intrattenimento con contenuti del mondo manga giapponese e, soprattutto, alla fruizione di rapporti sociali mediati esclusivamente via [internet](#)

Il paradosso consiste proprio nel fatto che il ragazzo trascorrerà molto tempo ad intrattenere rapporti sociali tramite chat o **videogiochi online**, nella totale assenza di relazioni vissute in maniera diretta.

## COME AVVIENE IL RITIRO SOCIALE?




Il ritiro sociale si realizza sempre con **gradualità** e si accompagna a vissuti personali di immaturità e difficoltà ad immaginare se stessi in età adulta (assenza di un progetto di vita), frustrazione ed irritabilità, tristezza e bassa autostima. Solitamente il ritiro dalla vita sociale avviene con gradualità, incominciando dalla scuola e poi estendendosi alle attività sportive e ricreative di vario tipo, fino a riguardare tutti gli ambiti di vita.

Gli sforzi dei genitori nell'impedire questo progressivo ritiro, laddove non vi sia invece una collusione in tal senso, risultano quasi sempre inefficaci e finiscono per inasprire i rapporti familiari.

Il crescente senso di inadeguatezza, mantenuto da **credenze negative sul Sé** e **pensieri disfunzionali**, induce il ragazzo a sperimentare livelli crescenti di **ansia sociale**, gestiti con le già citate strategie di evitamento funzionali ad un nascondersi dallo sguardo dell'**altro** percepito come **criticante**.

Alcune stime epidemiologiche hanno rilevato che nel nostro paese la prevalenza di questa condizione sia di 1 su 250 ragazzi (SIP, 2013), e nel 2013 la Società Italiana di Psichiatria ha stimato che circa 3 milioni di italiani tra i 15 ed i 30 anni soffrivano di tale patologia.

## IL TRATTAMENTO

 Quella dell'Hikikomori si configura come una condizione psicopatologica particolarmente **resistente al trattamento** in quanto ego-sintonica, che per altro risulta di difficile attuazione proprio per via dell'auto-reclusione di questi individui.

Il **trattamento** deve essere quanto più precoce possibile, per evitare la cronicizzazione di una simile condizione esistenziale, e **multi-livello**:

La **psicoterapia individuale**, specialmente quella ad **orientamento Cognitivo - Comportamentale**, risulta una modalità terapeutica efficace poiché va ad agire direttamente sui pensieri disfunzionali (**distorsioni cognitive** inerenti le aspettative sugli altri e l'intollerabilità di certi vissuti emotivi) e sulle **credenze negative sul Sé** (inadeguato, inetto, ecc..) che orientano il comportamento interpersonale e mantengono attive le rigide

Centro di Psicologia InTerapia Pratica Psicologica. Centro di Psicoterapia con Sede a e Rho |  
email: info@centrointerapia.it | Sede di Rho Galleria Europa, 3, 20017 | Telefono: 375 56 81



strategie di evitamento; altresì la TCC si focalizza su esercizi di esposizione alla situazione temuta, in maniera graduale ma costante, consentendo di interrompere il circolo vizioso di auto-isolamento e promuovendo un'attivazione comportamentale.

La **psicoterapia di gruppo**, in particolare in soggetti adolescenti, si connota come un dispositivo clinico efficace in grado di favorire le relazioni sociali e rafforzare le competenze interpersonali. In questa cornice, i **Gruppi di Gioco di Ruolo** assolvono pienamente alla suddetta funzione e consentono di migliorare ulteriori necessarie competenze di base: capacità di cooperare, abilità metacognitive (mettersi nei panni dell'altro, prevedere le conseguenze delle proprie azioni, elaborare strategie di risoluzione dei problemi, ecc..), nuovi rapporti sociali, attenzione, memoria di lavoro ed altre ancora;

**Interventi educativi domiciliari**, utili all'accompagnamento del minore verso l'acquisizione di nuove autonomie, la sperimentazione di nuovi contesti ed attività altre da quelle video-ludiche e la socializzazione con i pari in contesti di aggregazione sul territorio, oltre ad una migliore gestione del proprio tempo e del proprio spazio di vita;

**Consulenza Pedagogica al sistema famiglia**, al fine di favorire nei genitori una maggiore consapevolezza dei bisogni del figlio ed una miglior comprensione delle dinamiche familiari da parte di tutto il sistema, che sarà così in grado di organizzarsi verso un nuovo e più funzionale equilibrio; il pedagogo può anche aiutare i genitori a trovare migliori strategie educative nei confronti del figlio.

Infine, in alcuni casi può essere prescritta anche una **terapia farmacologica** per fronteggiare alcune situazioni particolarmente ansiogene per il ragazzo (ad esempio l'ingresso a scuola) e/o sostenere il tono dell'umore, frequentemente deflesso, per promuovere un nuovo slancio vitale.

## Bibliografia Essenziale

American Psychiatric Association, 2014, *"DSM - 5 Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali"*, Raffaello Cortina Editore;

Crepaldi M., 2019, *"Hikikomori. I giovani che non escono di casa"*, Alpes Italia;

Engel G. L., 1977, *"The need for a new medical model: a challenge for biomedicine"*, Science, vol. 196, n. 4286: 129 - 36;

Centro di Psicologia InTerapia Pratica Psicologica. Centro di Psicoterapia con Sede a e Rho | email: info@centrointerapia.it | Sede di Rho Galleria Europa, 3, 20017 | Telefono: 375 56 81



Engel G. L., 1980, *"The clinical application of the biopsychosocial model"*, American Journal of Psychiatry, 137: 535 - 544;

Von Glasersfeld E., 2016, *"Il costruttivismo radicale. Una via per conoscere e apprendere"*, Odradek;

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

Perrotta R., 2019, *"Bullying at school: a new frame for old behaviours"*, Italian Sociological Review;

Società Italiana di Psichiatria - SIP, 2013;

Teo A. R., 2010, *"A new form of social withdrawal in Japan: a review of Hikikomori"*, International Journal of Social Psychiatry.

Articolo Scritto dal dott. [Simone Sottocorno](#)

[La svolta digitale degli ultimi decenni sembra aver contribuito in maniera significativa a produrre ciò che personalmente definisco un sottotipo di Ritiro Sociale che prende la forma dell'Hikikomori. Condividi il Tweet](#)

Facebook

LinkedIn

Twitter

Digg

reddit

Gmail