Università degli studi di Firenze

Corso di scienze dell’Educazione e della Formazione (Gruppo M-Z)

**ADOLESCENZA E ISOLAMENTO**

Argomento del gruppo numero 7

**Estero:** **Italia:**

* Martina Pagano - Adele Perini
* Asia Meloni - Viola Mugnaini
* Alice Sforzi - Martina Vai
* Alice Moroni - Mariacristina Sala
* Gessica Rizzo - Giulia Petri
* Valentina Madeo - Alessia Saracino
* Giorgia Trubiano - Ramona Pergola
* Rachele Tomberli - Rebecca Vinci
* Irene Martelli - Chiara Pucci
* Kristina Strkalj - Veronica Tarchi
* Stefania Visconti - Sara Picchiani
* Giulia Meucci
* Adele Pelosini
* Valentina Miliardi
* Jessica Venturini

INTRODUZIONE

Ragazzi che si isolano dal mondo, auto-reclusi tra le pareti della loro stanza, circondati da videogiochi computer e fumetti. Tra i comportamenti adolescenziali che creano disagio psichico in chi li pratica e in chi sta loro vicino, senza dubbio l'Hikikomori, che in giapponese significa "isolarsi, ritirarsi" e, più in generale, l'auto-reclusione, stanno diventando, negli ultimi anni, oggetto di indubbio spunto di riflessione e di studio. Questo tipo di espressione di disagio della nostra civiltà, così come molte altre di pertinenza dell'età giovanile, richiedono un tipo di analisi che non riduca tali fenomeni a "indice di follia", così come accade già per i tentativi di suicidio, le fughe, i disturbi del comportamento alimentare, i comportamenti auto- lesivi o altri tipi di comportamento a rischio; comuni fra le giovani generazioni. Bisogna rilegge la sintomatologia Hikikomori, non solo come forma di lotta contro il male di vivere, che segnala; non solo l'inadeguatezza, soprattutto durante l'età adolescenziale, nell’utilizzo della parola e del pensiero, ma anche in un'ottica trans-culturale, inquadrandolo nelle complesse coordinate dell'onore e della vergogna della cultura giapponese. In Giappone un figlio Hikikomori viene considerato un disonore, tale che la famiglia mantiene il segreto per anni prima di interpellare un medico. La chiave di lettura che si tenta di far emergere è quella di corpi, corpi sovversivi, che attraversano la loro volontaria reclusione e compiono azioni forti, fanno esplodere le contraddizioni e i lati oscuri di ogni società. Ed è per questo che Hikikomori non rappresenta un problema solo nel Giappone ma riguarda tutti i nostri figli, anche se, dall’altra parte del mondo. Per anni è stato considerato una questione solo giapponese, una di quelle cose strane che fanno laggiù, come poteva essere l’inchino, il biglietto da visita posto con due mani ed i pasti seduti per terra. Invece no; perché gli Hikikomori, cioè gli adolescenti che rifiutano il mondo e si chiudono in camera per non uscirne più per mesi, anni o addirittura per tutta la vita, adesso ci sono anche in Europa e in Italia. Per migliorare la vita di questi adolescenti si posso iniziare dei percorsi terapeutici volti a migliorare la condizione di ragazzi auto-reclusi. Alla parola Hikikomori occorre quindi abituarsi, prepararsi, conoscerne le circostanze ed occorre saper accettare il fatto che nessuna famiglia - potenzialmente in nessun luogo del mondo - può definirsene immune, proprio perché la volontaria reclusione ha una profonda relazione con lo smarrimento psichico che, ancor prima del giovane, appartiene alla sua famiglia.

Bibliografia

* Titolo: ‘La volontaria reclusione’. Italia e Giappone: un legame inquietante. Autore: Carla Ricci Editore: Aracne , 2014
* Titolo: ‘Hikikomori’: adolescenti in volontaria reclusione. Autore: Carla Ricci Editore: Franco Angeli, 2008
* Titolo: ‘Hikikomori e adolescenza’. Fenomenologia dell'auto-reclusione. Curatore: Sagliocco G. Editore: Mimesis, 2011

IL FENOMENO HIKIKOMORI.

Il significato della parola HIKIKOMORI è “stare in disparte”, colpisce soprattutto i giovani che si ritirano al livello sociale, escludendosi loro stessi. Questo fenomeno avviene particolarmente nelle famiglie Giapponesi in cui i bambini, gli adolescenti scelgono di isolarsi in modo estremo. Queste scelte spesso sono conseguenze di mancanza di affetto dalla parte paterna. Oltre che esclusione sociale può essere proprio una forma di ribellione verso la cultura tradizionale giapponese da cui “fuggono” richiudendosi nelle proprie case senza nessun contatto con l’esterno. È visto come un rifiuto alla socialità; questi soggetti soffrono di depressione e di comportamenti ossessivo-compulsivo ed evidenziano, inoltre, l‘auto misofobia (paura di essere sporchi). Sono persone anche contraddittorie perché nonostante non vogliono alcun contatto fisico con gli altri soggetti, essi comunicano e socializzano tramite internet, in questo caso si parla però solamente del 10% dei ragazzi giapponesi. Per fortuna il numero di suicidi tra gli hikikomori è basso, grazie al narcisismo che hanno dentro e che soprattutto gli salva la vita. Hikikomori è un fenomeno diffuso in tutto il mondo con una bassa percentuale rispetto al Giappone. In Italia il fenomeno viene, più associato a una forma di disturbo da dipendenza da Internet (IAD) e dunque un avvicinamento alla “cultura” nerd; diversamente dal Giappone è vista più come una conseguenza del processo della società. In altri paesi non è osservata una vera e propria forma di hikikomori ma simile, poiché i soggetti riescono ad avere un dialogo con i genitori. In Francia sono colpiti i soggetti che non hanno completato gli studi e che dunque hanno avuto difficoltà a crearsi una vita sociale. I Francesi collaborano con i Giapponesi per ricercare le cause del fenomeno e capire se è solo fenomeno della società giapponese o se sia presente anche in società culturalmente diverse.

LA NASCITA E IL PERIODO IN CUI SI È DIFFUSO IL FENOMENO DEGLI HIKIKOMORI, IN CHE COSA CONSISTE E LO STATO DELLA SUA DIFFUSIONE.

Epidemiologia: Il termine hikikomori, è stato coniato dallo psichiatra Tamaki Saito e tradotto dallo stesso in “social withdrawal” (ritiro sociale), anche se le prime manifestazioni in Giappone di questa forma di ritiro sociale vennero descritte nel 1978 da Y. Kasahara e chiamate tajkyakushinkeishou cioè reatreatneurosis, riferendosi a soggetti che abbandonavano la scuola o il lavoro per lunghi periodi e che non erano altrimenti diagnosticati come depressi o schizofrenici. Inamura interpretava tali comportamenti come fobie scolastiche e lavorative, cui ha dato il nome di adolescentsetbacksymptom, ritenendo tale fenomeno una malattia nazionale tipicamente giapponese. Hikikomori è una patologia diagnosticabile in persone che hanno trascorso almeno sei mesi in una condizione di isolamento sociale, di ritiro dalle attività scolastiche e/o lavorative, senza alcuna relazione al di fuori della famiglia. Il periodo medio di isolamento sociale è di circa 39 mesi, ma può variare da pochi mesi a parecchi anni. Solitamente sono giovani di età compresa tra 19 e 30 anni, maschi primogeniti nella maggior parte dei casi, che decidono di rinchiudersi volontariamente in una stanza, evitando qualunque contatto con il mondo esterno, familiari inclusi. Solo il 10% dei soggetti interessati è di sesso femminile e di solito il periodo di reclusione è limitato. Il fenomeno si può paragonare ad una epidemia; infatti, secondo alcuni, il numero degli adolescenti hikikomori riconosciuti è di circa 2 milioni (1% della popolazione, percentuale simile all’incidenza della schizofrenia) e il dato è in continua crescita nonostante i casi dichiarati siano inferiori rispetto alle stime. Ma l’attendibilità dei dati che descrivono la prevalenza e l’incidenza di hikikomori appare limitata da diversi bias; da una parte, la reticenza delle famiglie a denunciare i casi, dall’altra talora la sovrastima del fenomeno dovuta ad una scarsa conoscenza dello stesso. Forse una delle stime più attendibili è stata fornita da Furlong che riferendosi ai dati dell’Università di Okinawa parla di 410.000 soggetti, ma secondo i dati riferiti da Saito la prevalenza di hikikomori sarebbe di due milioni di soggetti, dato confermato anche dalle stime di Takatsuka. Uno studio condotto dal Ministero della Salute, del Lavoro e delle Politiche Sociali del Giappone nel 2003 in tutti i centri di salute mentale del Paese, ha dimostrato che vi sono state oltre 14.000 consultazioni per hikikomori in un anno; non includendo il numero di consultazioni dei genitori. Il Governo Giapponese, vista la rilevanza sociale del problema, ha individuato alcuni criteri diagnostici specifici di hikikomori:

* hikikomori non è una sindrome;
* ritiro completo dalla società per più di sei mesi;
* presenza di rifiuto scolastico e/o lavorativo;
* al momento di insorgenza di hikikomori non erano state diagnosticate schizofrenia, ritardo mentale o altre patologie psichiatriche rilevanti;
* tra i soggetti con ritiro o perdita di interesse per la scuola o il lavoro sono esclusi i soggetti che continuano a mantenere relazioni sociali .

In base alle caratteristiche demografiche degli hikikomori sono stati identificati diversi fattori di rischio:

* sesso: la prevalenza di hikikomori è di quattro volte superiore negli uomini rispetto alle donne, nelle quali il periodo di reclusione è limitato;
* fratria: la maggior parte sono primogeniti maschi. La primogenitura in Giappone assume un ruolo socioculturale fondamentale per il nucleo familiare. È il primogenito che deve sostenere il buon nome della famiglia attraverso i suoi successi scolastici e lavorativi;
* età: l’età di esordio del disturbo si colloca tra 19 e 27 anni, con la prima manifestazione del disagio psico-relazionale nel 23% dei casi già al primo anno delle scuole medie inferiori;
* classe sociale: è stato osservato che il disturbo compare in famiglie di ceto sociale medio-alto, ambedue i genitori sono spesso laureati;
* ijimè: forma di bullismo nipponica. L’aver subito fenomeni di bullismo durante il periodo scolastico è un fattore predisponente allo sviluppo di hikikomori.

Il fenomeno Hikikomori non è un fenomeno esclusivamente giapponese, ma si è diffuso anche nel resto del mondo con casi eclatanti negli [Stati Uniti](https://it.wikipedia.org/wiki/Stati_Uniti_d%27America), [Regno Unito](https://it.wikipedia.org/wiki/Regno_Unito), [Spagna](https://it.wikipedia.org/wiki/Spagna), [Francia](https://it.wikipedia.org/wiki/Francia), [Italia](https://it.wikipedia.org/wiki/Italia), [America Latina](https://it.wikipedia.org/wiki/America_Latina) e nel resto dell'[Asia](https://it.wikipedia.org/wiki/Asia). In Italia si stima che un individuo ogni 250 sia soggetto a comportamenti a rischio di reclusione sociale, con una cinquantina di casi dichiarati e presi in carico; altre stime parlano invece di un individuo su 200. Nel [2013](https://it.wikipedia.org/wiki/2013), secondo la Società Italiana di Psichiatria, circa 3 milioni di italiani tra i 15 e i 40 anni soffrivano di questa patologia. Tuttavia il disturbo è spesso associato e confuso con la cultura[*nerd*](https://it.wikipedia.org/wiki/Nerd) e [*geek*](https://it.wikipedia.org/wiki/Geek), o più frequentemente con una semplice [dipendenza da Internet](https://it.wikipedia.org/wiki/Dipendenza_da_Internet), le cui stime parlano di 240 000 adolescenti italiani che trascorrono più di tre ore al giorno tra Internet e videogiochi, limitando il fenomeno a una conseguenza del progresso della società e non a una chiara scelta volontaria del soggetto. Ma “I primi casi italiani, sporadici e isolati, sono stati diagnosticati nel 2007; da allora il fenomeno ha continuato a crescere e, seppure con numeri diversi da quelli giapponesi, a diffondersi”. A spiegarlo è Antonio Piotti, psicoterapeuta in forze al centro milanese Il Minotauro, che da sempre studia il disagio adolescenziale e autore, insieme a Roberta Spiniello e Davide Comazzi, del libro ‘Il corpo in una stanza’ (Franco Angeli) la prima indagine organica sugli hikikomori italiani. “Ad oggi non sappiamo con precisione quanti siano i giovani italiani che si sono ‘ritirati’- spiega Piotti-. Le stime parlano di 20/30 mila casi, ma il fenomeno potrebbe essere più ampio. In Francia se ne contano quasi 80 mila, mentre in Giappone, dove il fenomeno è quasi endemico, si parla di cifre che oscillano tra i 500 mila e il milione di casi”.Difficile riconoscere i sintomi di un Hikikomori, che possono essere confusi con quelli di una più comune depressione, anche se si tratta di due forme di malessere molto diverse. Chi è depresso - spiega Piotti - tipicamente ha crisi di pianto, incapacità di relazione, continue lamentazioni su di sé e, nella sua sofferenza, c’è una forte componente di senso di colpa. Negli Hikikomori, invece, il sentimento prevalente è la vergogna. Si vive come un fallimento la distanza tra il mondo che si è immaginato e previsto per sé e quella che invece  è la realtà: tanto più grande è la distanza tra la realtà che si era idealizzata e quella vera, tanto più grande sarà la vergogna che si prova”.  
Così, in un’età che tipicamente si colloca tra la terza media e la prima superiore e indipendentemente dalla posizione geografica e sociale, posti di fronte alle comuni sfide della crescita, alcuni giovanissimi fanno crash e  prendono a evitare sempre di più il mondo esterno, fino a scegliere l’auto-reclusione in un universo minimo, fatto solo di una stanza, in cui i contatti con il prossimo sono relegati solo all’universo virtuale dei social network o dei videogiochi e in cui, non di rado, il ritmo sonno veglia è completamente invertito.

L’ADOLESCENZA IN MANIERA GENERALE.

La preadolescenza è la fase nella quale l'individuo comincia a subire le modifiche somatiche e psicologiche ed a perdere le caratteristiche dell'infanzia. La sessualità ha raggiunto la forma alloerotica,cioè bisogno del partner; il pensiero ha maturato le forme logiche, l'egocentrismo infantile è superato. Queste nuove strutture sono però appena abbozzate; ora hanno bisogno di essere consolidate. Ciò avviene nell'arco di tempo che va, approssimativamente, dai 10 ai 17/18 anni.La fragilità somatica e psicologica del soggetto, in questa fase, è evidente e facilmente spiegabile se si tiene conto del lavoro per il consolidamento delle sue strutture fisico-psichiche che in lui si va compiendo. I ragazzi all'età di circa 11-12 possono presentare cambiamenti.L’ adolescenza,è un termine che deriva dal latino " adolescentia", derivato dal verbo adolescĕre,crescere individua quel tratto dell'età caratterizzato dalla transizione dallo stato infantile a quello dell'individuo adulto. Quando si parla di adolescenza, è importante ricordarsi che essa è un tema di carattere prettamente psicologico, e darle limiti fissi è un'impresa ardua.

Bisogna considerare che:

1. lo sviluppo psicologico-emozionale non procede sempre di pari passo con lo sviluppo fisico;
2. le società occidentalizzate stanno provocando un ritardo sempre maggiore dello sviluppo psicologico, mentre in altre zone del mondo pare verificarsi l'opposto;
3. i limiti di età sono diversi tra persone di sesso diverso ovvero tra maschi e femmine, più tardi si verificherà lo sviluppo puberale, più tardi finirà l'adolescenza ;
4. certi tratti psicologici considerati tipici dell'adolescenza permangono oltre la prima giovinezza per certi individui.

Mentre il fanciullo lavora di fantasia, ma il suo mondo fantastico è legato alla realtà delle cose concrete, si tratti pure di eroi spaziali o di mostri metà animali e metà uomini; il mondo fantastico dell'adolescente è costituito da ipotesi sociali, etiche, politiche, ecc., non reali, ma logicamente realizzabili, vi è un egocentrismo tipico dell'adolescente dato dalla tendenza a rinchiudersi in questo mondo fantastico, che lo può portare a grandi mete, ma anche ad aspre delusioni.Connesso con lo sviluppo del pensiero logico-formale vi è pure la maturazione degli schemi sociali. Lo sviluppo della socialità comincia con il superamento dell'egocentrismo infantile verso i 14/16 anni, il sentimento della socialità orienta il soggetto verso rapporti di parità con gli altri e verso forme ideali di amicizia che non devono più rispondere alla necessità di avere compagni con cui giocare e divertirsi ma amici con cui coltivare ideali o condividere idee. Nella cultura popolare si dice " le amicizie più vere e durature sono quelle nate tra i banchi di scuola da ragazzi ". L'adolescente sceglie per il suo comportamento condotte che lo distinguano da tutti gli altri, ma la sua attenzione è a tutto ciò che può distinguerlo dagli adulti, la voglia di indipendenza associata al bisogno di avere una figura di riferimento, questa particolarità determina i conflitti tra genitori e adolescenti. Queste sono linee di comportamento ma si sa bene che ogni individuo è unico nel suo genere perciò non possiamo paragonalo ad un altro anche se ha la stessa età, ogni individuo sarà caratterizzato da fattori naturali culturali che avranno condizionato lo sviluppo di ognuno. La figura dell'adolescente, come persona in una prolungata fase di transizione problematica, non è considerata dalla maggior parte delle società tradizionali. In esse spesso il passaggio dalla fase della vita "bambino" alla fase "adulto" viene e veniva gestito da appositi riti di passaggio che rappresentano in chiave simbolica l'allontanamento dallo stato precedente, l'attraversamento di una soglia liminale, e la reintegrazione nella società con un diverso stato.

Adolescenza al giorno d'oggi: il rischio di depressione. L'aumento numerico dei casi di depressione negli ultimi anni non ha risparmiato gli adolescenti.

La depressione porta, di solito, il ragazzo a cadere in un vero e proprio abisso in cui si sente inutile, impotente, talvolta tormentato da sensi di colpa, vergogna o disperazione. È uno stato che prende il posto di un normale processo di crescita e può arrivare ad ostacolare seriamente il futuro del giovane soggetto. Spesso si trascurano i problemi di umore dei ragazzi che vengono identificati con impertinenza, maleducazione e insolenza e quindi non presi in considerazione in maniera adeguata. Essi potrebbero essere all'origine di insuccessi scolastici, dipendenza di droga o alcol, disturbi del carattere fino ad arrivare a estreme condotte suicide. Ragazze e ragazzi non esprimono allo stesso modo la loro depressione: le prime esprimono questo malessere spesso attraverso l'errata percezione del loro corpo, mentre i ragazzi mostrano i loro disagi con aggressività mascherando tensione e sofferenza. Le origini di queste depressioni si trovano nella famiglia dove, a volte, le interazioni tra genitori e figli risultano problematiche. Non bisogna però trascurare la pressione socio-culturale che nel rapporto con i pari e con gli educatori gioca un ruolo fondamentale. L'adolescenza è famosa per essere un momento particolarmente delicato della crescita. Detiene il primato di crisi tra i diversi stadi evolutivi, dalla nascita in poi. Un'età problematica e complessa che, forse, non è così critica in sé perché la natura umana lo prevede, ma lo diventa a causa dell'atteggiamento educativo e relazionale di noi adulti che non vogliamo vedere soffrire i nostri figli, non sappiamo rispettare e riconoscere l'importanza della sofferenza, richiediamo che si comportino come se avessero esperienza, passandogliela noi, magari. Non sappiamo interpretare i loro segnali di disagio, non riusciamo ad accettare che non possano più trovare voglia di stare con noi, preferendo altro, che non siano soddisfatti di tutto quello che abbiamo dato loro, che li vorremmo sempre piccoli, per non perdere potere e controllo su di loro. Oppure, al contrario, non accogliamo i loro bisogni di tenerezza e sicurezza, trovandoli fuori luogo per la loro età. Non accettiamo bisogni e desideri inaspettati, insoliti per loro o differenti dagli altri. Abbiamo difficoltà a lasciarli andare oppure li sproniamo per strade per le quali ancora non sono pronti. Li troviamo strani ed estranei, ci disorientano i loro cambiamenti, così come l'idea di quelli che dovremmo affrontare noi stessi; si stanno separando da noi e noi siamo chiamati a farlo da loro invece spesso tendiamo a fare degli stampi, mettendoci dentro tutte quelle cose che, secondo noi, ad una certa età deve avere ed essere un ragazzino. Uno stampo nel quale, poi, la persona - che è nostro figlio - non ci sta. In effetti l'adolescenza è un'età disturbata da grandi cambiamenti e anche disturbante, spesso, il clima e le relazioni familiari durante la quale vengono fatti gli sforzi psicologici più pazzi, disperati e azzardati per affrontare le tante novità in corso, riguardanti corpo, pensieri, passioni, istinti per arrivare a scoprire chi siamo. Una rivoluzione interiore espressa anche dall'instabilità e incoerenza, dal vacillare e ciondolare tra posizioni estreme. Del resto ci vuole tempo prima che si strutturi una personalità adulta. Sensazioni, sentimenti e stati d'animo ingarbugliati che, forse, i genitori tendono a enfatizzare o banalizzare, dimenticando come si sentivano loro, all'età dei figli. Possiamo dire che in adolescenza la normalità (per quanto risulti stretta come parola) è definita da uno stato di disarmonia, non sempre visibile o costante, perché può anche essere nascosta; ma spesso espressa da atteggiamenti strambi ed eclatanti.

ADOLESCENZA E POST-ADOLESCENZA IN GIAPPONE.

Il Giappone oggi rappresenta la terza potenza economica mondiale. Qui il costo della vita è alto, il tasso di natalità basso e le patologie psichiche derivate da stress sono in forte aumento. Estremamente preoccupante in tale contesto è il fenomeno "Hikikomori", una volontaria e ostinata forma di ritiro sociale di auto-reclusione che si sviluppa nell’adolescenza e nella post-adolescenza e che nei casi più gravi dura anche più di dieci anni. (http://www.vittimologia.it/rivista/articolo\_moretti\_2010-03.pdf) Si parla di un disagio psichico dovuto ad una serie di fattori, tra cui l’interdipendenza fra genitori e figli, la presenza di una figura materna iperprotettiva a fronte di un padre assente e, soprattutto, il contesto sociale omologante, coattivo e frustrante tipico giapponese. Si tratta di elementi in grado di generare nell’adolescente un angoscioso senso di inadeguatezza, alimentato dalla paura, in cui il confronto con l’altro diventa insostenibile ed il silenzio la sola forma di comunicazione. Un disagio relazionale che va diffondendosi nel Paese del Sol Levante, dove conta più di un milione di adolescenti, un fenomeno di dimensioni tali da aver creato un allarme sociale ed una particolare attenzione ad adolescenti e post-adolescenti, categoria maggiormente coinvolta nel fenomeno.

(http://www.vittimologia.it/rivista/articolo\_moretti\_2010-03.pdf) Secondo una stima del Ministero della sanità giapponese, il 20% degli adolescenti maschi sarebbero Hikikomori, mentre le ragazze sono coinvolte in misura minore, dati che si evincono anche ascoltando le interviste riportate dal documentario di Francesco Jodice e Kal Karman riguardante i ragazzi giapponesi e la loro auto-rappresentazione nel contesto sociale di appartenenza: "Sì, forse ci sono più ‘Hikikomori’ maschi, in quanto i maschi sono deboli, più deboli delle donne"..."Io penso che siano malati, sono in tante le persone che si percepiscono frustrate nel comunicare."(Rees 2002) Gli Hikikomori sono ragazzi e ragazze che non parlano, non rispondono, rifiutano la vicinanza di altre persone, si chiudono alla realtà che li circonda sottraendosi ad ogni contatto fisico. I familiari diventano guardiani di una prigionia volontaria. La vita all'esterno non li interessa, non passeggiano nelle strade, si negano la porzione di cielo che fa respirare l’adolescenza, abbandonano la scuola allontanandosi sempre più dalla concretezza della normalità per rinchiudersi in un'esistenza virtuale. Internet diventa lo strumento per raccontarsi, trovare soluzioni, cercare nuovi amici. Gli amici che non possono toccare non li spaventano e con loro ritrovano sintonia. Cercano rifugio in un universo nel quale non si corrono rischi soprattutto in ambito relazionale. Le modificazioni del tono dell’umore, le alterazione del vissuto temporale, la cognizione completamente orientata all’utilizzo compulsivo del mezzo contribuiscono a definire e ad aggravare il disagio. Questi ragazzi dipendono dalla negazione di ogni tipo di partecipazione concreta ai riti normali degli altri e diventano schiavi di una vita sedentaria nel guscio di un ambiente protetto e distinto dal resto del mondo. Le cause di questo fenomeno allarmante sono da ricercare all’interno della società e della cultura giapponese. Spesso il primo segnale di un probabile Hikikomori è rappresentato dal rifiuto scolastico. In Giappone il sistema scolastico è molto rigido e competitivo, soprattutto per i maschi adolescenti che si percepiscono sottoposti a pressione sociale quando confluiscono nelle scuole secondarie, dove si giocano il successo personale nel giro di pochi anni, vista la competizione sociale in atto, come afferma James Robertson, antropologo culturale al Tokyo Jogakkan College ed autore del saggio “Men and Masculinities in Contemporary Japan". Molte scuole non prevedono spazi relazionali né attività fisica, e spesso si studia anche 12 ore al giorno. La percezione di questa forte pressione all’autorealizzazione spinge, chi non ha le competenze e la motivazione per reggerla, a rifugiarsi nel mondo sicuro della propria stanza e, allo stesso tempo, avvia un meccanismo di difesa che, come tutte le espressioni di autoesclusione, altro non può che trasformarsi in offesa. Ulteriore causa di abbandono scolastico è rappresentata da una sorta di fobia legata all’aver vissuto esperienze di bullismo, fenomeno che in Giappone è particolarmente diffuso. Non sono, inoltre, da sottovalutare le conseguenze di determinate dinamiche familiari: uno stile educativo caratterizzato da eccessivo attaccamento e iperprotettività, genera nei ragazzi un sentimento di inferiorità e inadeguatezza rispetto alle aspettative troppo elevate dei genitori.La paura di non riuscire a raggiungere ciò che gli altri si aspettano li spinge a chiudersi in se stessi. Spesso nelle famiglie giapponesi la figura paterna è assente a causa dei ritmi di lavoro insostenibili. La mancanza del padre non solo priva il bambino di una figura genitoriale fondamentale, ma favorisce anche lo svilupparsi di un legame di dipendenza tra madre e figlio (denominato “amae”) che si riscontra in molti casi di Hikikomori. Infine, i ritmi estenuanti e le difficoltà della società moderna hanno contribuito a far nascere in questi ragazzi un forte sentimento di rifiuto verso il mondo esterno. L'Hikikomori è infatti un ragazzo che, per scelta o per limiti caratteriali, decide di vivere isolato dalla società. La cultura giapponese è caratterizzata dalla presenza di regole eccessivamente rigide alle quali i giovani si ribellano rifugiandosi nella propria casa, come forma di protesta silenziosa. (articolo blog Ivana Siena) Nell'intervista che il dott. TamakiSaito, esperto giapponese della patologia relativa al fenomeno denominato "Hikikomori", ha rilasciato alla dott.ssa Palma Pierdominici, sono state delineate le caratteristiche del fenomeno giapponese ed evidenziate le principali cause e le possibili vie d'uscita, giungendo alla conclusione che sono proprio i particolari modelli sociali e culturali presenti in una determinata società a connotare le sofferenze individuali di coloro che vi abitano e a determinarne il percorso. Saito afferma che, nel caso del Giappone, la sofferenza dell'individuo può oscurarsi all'interno di una società intrinsecamente collettivistica, strutturata piramidalmente e condizionata nelle relazioni interpersonali dal principio di amae, o dipendenza parentale tra madre e figlio. Per quanto riguarda in modo particolare il fenomeno degli Hikikomori, lo studioso precisa che i paesi colpiti da questo fenomeno sono il Giappone e la Corea, paesi le cui società hanno assimilato il Confucianesimo e in particolare il concetto di pietà filiale, un valore qui molto enfatizzato: i genitori accudiscono i figli per essere da questi accuditi in vecchiaia, nel rispetto dell'alternanza dei ruoli. In America e in Inghilterra, una volta diventati adulti, i figli lasciano la casa paterna, mentre in Giappone rimanere in casa oltre 30-40 anni è normale. Nei paesi in cui i rapporti familiari sono importanti anche se il figlio si emargina guarderà sempre i genitori con rispetto e dipenderà da loro. In Giappone senz'altro è importante il giudizio degli altri e un ragazzo hikikomoripuó essere motivo di vergogna per il genitore, ma anche il ragazzo stesso si preoccupa molto di cosa possono pensare gli altri e si tormenta, convincendosi cosí di essere sbagliato e isolandosi sempre di più. In Giappone non c'è un dogma religioso, la gente non ha un credo, crede agli occhi degli altri e si preoccupa di come gli altri la vedono. I giapponesi, come sottolinea Saito, sono molto sensibili al giudizio altrui e odiano il disprezzo degli altri. In questa particolare condizione sociale e culturale, tutta giapponese, diventa difficile superare il fenomeno Hikikomori, che si puó quindi vedere probabilmente come tipico di questo specifico contesto. (psychomedia, pierdominici palma)

http://domani.arcoiris.tv/ladolescenza-rubata-dal-computer/ http://www.vittimologia.it/rivista/articolo\_moretti\_2010-03.pdf http://www.donnemedicotreviso.net/Articolo.aspx?ID=10839 http://www.anep.it/scaricapbl.php?fileID=MjYy http://www.stateofmind.it/2015/09/hikikomori-adolescenti-isolamento/ http://www.psychomedia.it/pm/pit/cybpat/pierdominici-palma.htm http://ivanasiena.blogspot.it/2014/11/hikikomori.html http://espresso.repubblica.it/visioni/societa/2015/06/17/news/hikikomorigli-adolescenti-chiusi-in-una-stanza-il-disagio-giapponese-dilaga-in-italia1.217500

http://www.latoscurodelweb.it/blog/hikikomori-una-sindrome-checolpisce-gli-adolescenti/

|  |  |
| --- | --- |
| TITOLO OCCIDENTALE  ORIGINALE | Left Handed  Tobira no muko (lett. “Oltre la porta”) |
| REGISTA | Laurence Thrush |
| PAESE DI PRODUZIONE | Giappone |
| ANNO DI PRODUZIONE | 2008 |
| ATTORI PRINCIPALI | KentaNegishi come Hiroshi Okada (figlio)  MasakoInnami come YoshikoOkada (madre)  KentoOguri come YuheiOkada (figlio/fratello)  Go Furusawa come ToruOkada (padre)  SadatsuguKudo come se stesso (specialista) |
| GENERE | Drammatico |

SCHEDA DI ANALISI DEL FILM “LEFT HANDED”.  
DATI GENERALI:  
TRAMA, AMBIENTAZIONE, PERSONAGGI:

|  |  |
| --- | --- |
| TRAMA | Il protagonista della vicenda è Hiroshi, adolescente timido e introverso. Nella scena iniziale, viene mostrata una classe che si sta svuotando a fine lezione, mentre Hiroshi è rimasto con le braccia conserte sul banco, con la testa appoggiata sopra, immobile. I comportamenti insoliti cominciano a manifestarsi più esplicitamente una mattina in cui il ragazzo percorre insieme al fratello minore la strada per andare a scuola, e, raggiunto l'ingresso, si volta e se ne va senza dare spiegazioni. La sera, la madre lo chiama per cena e lui dalla sua camera risponde che non vuole niente e che va direttamente a dormire. Da lì, comincia il suo isolamento: non va a scuola, non si presenta alle ore dei pasti, non ha alcun contatto con nessuno dei familiari, e se gli viene chiesto qualcosa, resta in silenzio. Si nutre dei pasti che la madre gli lascia davanti alla porta. Un giorno in cui lei comincia ad interpellarlo con più veemenza, bussando energicamente, il ragazzo, in risposta, percuote la porta con altrettanta violenza. L'unica forma di comunicazione che Hiroshi concede diventa scrivere su rari bigliettini che passa ai familiari attraverso la fessura della porta. Una volta ne passa uno al fratello con scritto di comprare 50 bottiglie d'acqua, che lui si terrà in camera. In un'altra occasione, passa alla madre un biglietto con un messaggio emblematico: "Vorrei che sparissero tutti". In casa, durante il giorno, sono presenti solo la madre ed il fratello minore, mentre il padre è sempre fuori per lavoro e rientra a tarda sera. Proprio per questo, sembra non essere completamente consapevole della situazione: sarà la moglie, una sera, dopo due settimane che Hiroshi è chiuso nella sua stanza, a decidersi finalmente ad affrontare l'argomento. Il padre, dunque, cerca di parlare al ragazzo attraverso la porta, senza ottenere alcuna risposta: allora, inizia ad interpellarlo con toni autoritari, inutilmente. Alla fine, riesce ad entrare forzatamente nella stanza cercando di prenderlo di peso per portarlo fuori, ma il ragazzo fa resistenza e riesce a rientrare nella stanza. In seguito, la moglie propone al marito di chiedere aiuto ad uno psicologo, ma lui si oppone: sembra che sottovaluti la faccenda, dicendo semplicemente che il figlio uscirà prima o poi, quando si sentirà pronto. Sostiene che sia una situazione vergognosa e imbarazzante, che mette in cattiva luce la famiglia (e ciò denota quanto nella cultura giapponese sia radicato il sentimento della vergogna), e si innervosisce perchè la moglie ne ha parlato con la scuola. A proposito di questo, da parte dell'istituzione scolastica e dagli insegnanti non arriva alcun tipo di riscontro: arriva soltanto una lettera a casa in cui viene chiesto se il ragazzo è intenzionato ad abbandonare la scuola. Se il padre è quasi indifferente alla situazione, e la madre seriamente preoccupata, il fratellino, Yuhay, è il componente della famiglia che esprime meno il suo stato d'animo a parole. In ogni caso il suo senso di disagio e tristezza è esplicitato più volte durante il film: ha un espressione malinconica che suggerisce che senta la mancanza del fratello e che vorrebbe riavere indietro i momenti sereni che c'erano prima, ma allo stesso tempo, essendo ancora un bambino, si nota un vago senso di impotenza, come se non sapesse come reagire davanti a quella situazione troppo grande per lui. Soltanto dopo un anno e mezzo dalla reclusione di Hiroshi, al momento della separazione col marito, la madre del ragazzo prende finalmente una decisione autonoma per porre rimedio alla situazione: fa un colloquio con uno specialista. Lo psicologo le chiede se il ragazzo abbia mai avuto comportamenti violenti, spiegandole che molti adolescenti che si trovano in tali situazioni manifestano spesso episodi di aggressività, danneggiando oggetti o scagliandosi contro i familiari. Ma non è il caso di Hiroshi. Lo psicologo comincia ad andare a casa loro una volta al mese parlando a lungo con Hiroshi attraverso la porta: il ragazzo non dà segni di comunicazione in alcun modo, ma il dottore non si perde d'animo e continua a fargli discorsi su quanto sia importante che lui esca da quella stanza, per poter vivere sulla propria pelle tante sensazioni positive che il mondo esterno può offrirgli. Gli racconta esperienze di vita di altri ragazzi come lui: gli parla di un ragazzo che era rimasto rinchiuso per anni, e che una volta fuori era totalmente disorientato, senza sapere come comportarsi, tanto che anche il semplice scegliere da mangiare al ristorante o comprare un biglietto del treno lo metteva in crisi. Gli spiega che persone in tali situazioni di isolamento hanno paura del contatto con gli altri, di prendere mezzi pubblici e quant'altro. Un giorno, chiede a Hiroshi il permesso di entrare nella sua stanza: il ragazzo non si oppone, e lo psicologo entra con molta discrezione e si siede vicino a lui. Comincia a parlargli della clinica che dirige, che accoglie persone per aiutarle a risolvere questo tipo di problema: gli spiega che è un ambiente totalmente diverso dalla scuola, in cui avrebbe la sua stanza personale, nessun orario prestabilito, libera scelta delle attività che più gli interessano e aggiunge che all'interno della clinica è proibito il bullismo in ogni sua forma (ipotizza che Hiroshi potrebbe aver subito episodi di questo tipo, che lo avrebbero traumatizzato fino a farlo isolare). La sua proposta è di tornare la volta successiva per portarlo nella clinica. Il ragazzo non ribatte in alcun modo, e il dottore lo interpreta come una risposta di assenso, e conclude dicendo che da oggi hanno stabilito un patto: Hiroshi verrà ricoverato per fare questo percorso. Il film si conclude con l'immagine del ragazzo che si sta stabilendo nel nuovo ambiente della clinica: non ci viene però mostrato che tipo di terapia dovrà seguire per riacquisire uno stile di vita normale. In tal modo, quindi, il regista lascia in sospeso la risposta al quesito intorno a cui ruota la condizione degli Hikikomori, in quanto non approfondisce il tipo di cura necessaria a questo isolamento. |
| I FATTI SONO NARRATI | Secondo un ordine cronologico lineare |
| TEMPO DELLA VICENDA | La vicenda è narrata dal giorno presumibilmente precedente alla decisione di Hiroshi, ad una mattina di due anni dopo circa, quando lo specialista si presenta a casa del protagonista per prelevarlo ed introdurlo nel suo centro di recupero per hikikomori. |
| LUOGO DELLA VICENDA | Giappone |
| PROTAGONISTA | Hiroshi Okada, adolescente introverso e silenzioso, poco parlerà nel corso del film: saranno infatti le sue azioni, e le sue decisioni, a farlo per lui. Dai suoi gesti, è chiaro un evidente risentimento nei confronti del padre, assente fino alla tarda sera per cause lavorative e che deciderà di non seguire dopo il divorzio, preferendo restare a casa, nella sua stanza, con la madre. Comunica col fratello attraverso brevi biglietti riguardo ai propri bisogni (acqua, giornalini, giochi,...), consuma i pasti che la madre gli porta davanti alla stanza in silenzio, senza farsi vedere da nessuno, tantomeno sentire. Non presenta atteggiamenti aggressivi, neanche nei confronti dello specialista, se non in due sole occasioni: quando, sulla strada di casa, si ferma d’un tratto, rimanendo immobile, insensibile alle parole e ai gesti del fratello che prova a farlo smuovere, e, dopo lungo tempo, ne rovescia la cartella, prima di mettersi in ginocchio e raccogliere il tutto; quando la madre bussa disperatamente alla porta affinché il figlio le dia una risposta per il suo comportamento, una spiegazione su cosa fosse successo (suggerendo la scuola), ricevendo invece altrettanti scossoni, tuttavia brutali, dal lato opposto. |
| ALTRI PERSONAGGI PRINCIPALI | LA MADRE, preoccupata per Hiroshi, si vede gettare tutto il peso sulle spalle da parte del marito, arrivando a desistere dai propri tentativi e lasciandosi convincere che prima o poi la situazione “passi da sé”, nonostante non si dia pace per il motivo per cui Hiroshi possa aver deciso di comportarsi così. Soltanto in seguito al divorzio deciderà di riprendere la situazione in mano e di rivolgersi ad uno specialista, per aiutare un figlio che non è in grado, da sola, di aiutare. Si delinea come una madre protettiva, ma allo stesso tempo insicura, incapace di imporsi al marito o di comunicare con Hiroshi. Soltanto il divorzio la libererà da una parte consistente delle sue esitazioni, e grazie ad esso riuscirà a trovare la forza di soccorrere in maniera giusta. IL PADRE, tipico lavoratore giapponese, instancabile fino a tarda sera. Poco presente nella vita familiare, viene a sapere tardi della situazione di Hiroshi e, dopo una breve e momentanea reazione (entra a forza nella stanza del figlio, tuttavia non ottiene risposte di nessun genere al di là di parole intimanti il congedo), lascia perdere, ma non prima di aver proibito alla moglie di rivolgersi a qualcuno, perché il fatto verrebbe interpretato dalla gente (e da lui stesso) come una vergogna e un fallimento. IL FRATELLO, Yuhai, che pare capire Hiroshi, sebbene non pienamente. Cerca timidamente di tirarlo fuori dalla sua situazione, tentando di richiamarne l’attenzione tramite il gioco (colpisce più volte la finestra con la palla), ma invano. Smaschera le finte fiducia e speranza della madre, la facciata bonaria colpevole di fingere ipocritamente che tutto vada bene: Hiroshi non vedrà la bicicletta che lei vuole regalargli per il compleanno, è inutile che perda tempo a comprarla e a sorridere al venditore parlando del figlio come se non si trovasse nella situazione in cui purtroppo si trova. Solo, senza amici, e senza fratello, deciderà di trasferirsi col padre. LO SPECIALISTA, chiamato dalla madre, che adotta nei confronti di Hiroshi un approccio cauto e, in termini di tempi, lunghissimo: si presenta una volta al mese, il primo solo per presentarsi, e poi, le volte successive, per far capire al ragazzo che non è il solo a trovarsi in una situazione del genere, che è possibile uscirne e che cosa la sua condizione attuale comporti (Hiroshi non sa che cosa accade nel mondo al di fuori della sua camera) fino ad entrare, sempre con discrezione e col consenso del ragazzo, all’interno della stanza. L’ultima volta che viene scorto nel film, si trova a casa del protagonista per portarlo al centro di recupero – avendolo già precedentemente avvisato. |

MESSAGGIO

|  |
| --- |
| Laurence denuncia il fenomeno dei cosiddetti hikikomori, la cui etimologia significa “ritirarsi, stare da parte”, un fenomeno che primamente segna il Giappone, ma che attualmente si sta diffondendo a livello planetario. Il regista ci presenta il caso di Hiroshi, un caso specifico e caratterizzato da proprie peculiarità, ma che condivide elementi comuni e, oseremmo dire, generali con tutti gli altri: l’assenza in famiglia o, meglio, la poca presenza in famiglia, del padre, l’iperprotezione da parte della madre, la pressione sfiancante della società consumistica giapponese, che vede nell’andamento scolastico e nel prestigio della scuola una realizzazione sociale, lavorativa e di successo (la prima scena si apre con lo scorcio di una scuola all’interno della quale si stanno svolgendo corsi integrativi serali); ne consegue, quindi, da parte degli adolescenti giapponesi, la sopportazione di una tensione e di un’aspettativa eccessive di famiglia e società. Inoltre, non va dimenticato il peso della cultura giapponese, immersa nella tradizione repressiva confuciana, e quindi nell’importanza della “facciata” dei comportamenti sociali e delle regole che, se non seguite, portano inesorabilmente al “fallimento”. Tornando in modo più circoscritto al film, non possiamo fare altro che chiederci, per tutta la durata, che cosa mai abbia portato Hiroshi a chiudersi nella stanza: come mai lo ha fatto? La stessa Yoshiko domanda più volte al figlio minore se fosse accaduto qualcosa a scuola, ottenendo risposte vaghe e poco esaurienti ma dalle quali, alla fine, comprendiamo che qualcosa sia davvero successo, forse un atto di bullismo accusato da Hiroshi, ma che il fatto da sé – come ci induce a credere il tono di Toru – non spiega nulla e non dà motivazione sufficiente ad una decisione così radicale. La verità, d’altronde, ce la fornisce una ragazza recuperata dal centro, con cui la madre parla e di cui riusciamo a cogliere sprazzi di conversazione in altre scene: non esiste un vero e proprio evento che scatena il ritiro, esso spesso accade a prescindere da un fatto preciso. Si tratta più di una rete di fattori che si intesse attorno all’individuo il quale, sovente, nemmeno è consapevole dei veri motivi per cui percepisce il bisogno di rinchiudersi.  Importante, secondo il regista, è il modo con cui “risolvere il problema” che, certo, raramente “passerà da sé”: ed è il centro di recupero, capace di adattarsi alle esigenze (materiali e psicologiche) dei ragazzi, senza forzare e rispettando i tempi di ognuno. |

LINGUAGGIO CINEMATOGRAFICO

|  |
| --- |
| Particolare rilevanza assume il colore delle inquadrature, in bianco e nero per tutta la durata del film. La scelta è significativa: rappresenta la visione e le sensazione che un hikikomori prova nei riguardi del mondo, di quella sorta di depressione che succhia via la vita, i colori, ogni senso. Sono gli occhi di chi sente di non avere un obiettivo, e che non vede un futuro per la propria esistenza. Tutto diventa grigio perché niente più turba o sorprende di meraviglia e felicità l’Io che alberga in tutti noi. In linea generale, i dialoghi sono pochi, per larghi tratti le scene sono mute: per chi decide di isolarsi, dal momento che “fuori” tutto è grigio e niente ha più importanza, anche le parole degne di essere ascoltate sono poche. |

GIUDIZIO PERSONALE

|  |
| --- |
| Il film è molto interessante, sia per il tema trattato, sia per il modo in cui è stato fatto. Da apprezzare le scene prive o quasi di dialoghi, poiché è il silenzio ad indurre a riflettere, a capire, a tentare di arrivare alla soluzione del motivo per cui Hiroshi si sia chiuso nella stanza. Sembra quasi che allo spettatore vengano premute le mani sulle orecchie e tolti i colori dagli occhi, come volessero invogliarlo a rinchiudersi in una camera al pari del protagonista; anche in seguito alla visione del film, permane l’amara sensazione di isolamento dal mondo, dovuta al silenzio di riflessione in cui veniamo abbandonati, e di vuoto addosso.Particolare, è una delle scene iniziali in cui Hiroshi viene scorto giocare con delle biglie, osservarle senza vederle veramente, dal momento che sta pensando ad altro, e, dopo aver perso (scopo del gioco è quello di colpire più palline possibili), prendere parte alla partita successiva e così via. Probabilmente, in quel momento, il ragazzo si accorge di quanto inutile e senza senso il gioco (gli) appaia: ad ogni nuova partita, il punteggio viene azzerato, rendendo vana la partita precedente, che non viene celebrata né con l’ottenimento di un premio né di una biglia, né con la soddisfazione della vittoria stessa. I gesti si presentano puramente meccanici, vuoti e, appunto, privi di senso.Un semplice gioco che, anziché divertire, svuota ancor più l’esistenza. |

RICERCA E ANALISI DI VIDEO CHE DESCRIVONO IL FENOMENO.

<http://youtu.be/sm-v32Cw73s>

Questo video presenta una descrizione nei minimi dettagli del fenomeno partendo dalla spiegazione del termine per procedere con la spiegazione dello psichiatra Massimo Di Giannantonio del perché avviene questo fenomeno; evidenziando che si può definire HIKIKOMORO un giovane tra i 19 e i 27 anni che si isola per un periodo maggiore di sei mesi in Giappone colpisce perlopiù i primogeniti maschi.Molto spesso i giovani si isolano perché non reggono la pressione della società, uno studio fatto in Giappone rileva che i giovani HIKIKOMORI sono più di un milione quindi l'1% della popolazione. Un aspetto vicino al HIKIKOMORI è l’Otaku; questo termine indica chi si appassiona in modo ossessivo a qualcosa in generale, esempio: videogiochi, manga… Con il diffondersi del fenomeno si sono aperte campagne di aiuto da parte di psicologi, un'associazione specializzata è stata fondata dal professore George Meegan. Inoltre è stato trattato dal cinema, cartoni animati e musica.

<https://youtu.be/50Y7R5zP0wc>

Questo cartone animato inizia con la cena della mamma che porta il vassoio con la cena al figlio, che lascia davanti la porta, perché ormai lui è chiuso lì da diverso tempo. Dopo aver mangiato si può notare la pila di vassoi e bicchieri accumulati nel tempo. Nel video è molto evidente che questo ragazzo alle giornate “ribaltate” la notte è iperattivo e gioca in continuazione, però controllando sempre l’e-mail come se cercasse un contatto con il mondo esterno, invece di giorno dorme, possiamo vedere infatti come piano piano cerca di oscurare la luce del sole che cerca di entrare dalla finestra. Dopo qualche periodo finalmente arriva l'e-mail inviata da un’associazione interessata a questo fenomeno chiedendo di essere contattata se dietro lo schermo di un computer ci fosse un HIKIKOMORI.

VISIONE E ANALISI DI UN SERVIZIO GIORNALISTICO E TELEVISIVO

Il servizio giornalistico è il seguente:

<https://youtu.be/1gh4gCvIV1A>

Il dibattito televisivo è il seguente:

<https://youtu.be/Iw4lNigcZnU>

L'articolo del giornale è il seguente:

<http://www.minotauro.it/hikikomori-in-italia/>

Per quanto riguarda le analisi:

1. Il servizio giornalistico: È un servizio a cura di Federica De Masi e ruota intorno allo spettacolo teatrale diretto da Vincenzo Picone. Lo spettacolo prende spunto dal fenomeno giapponese “Hikikomori”, in cui rientrano tutti quei giovani, soprattutto adolescenti, che si isolano dal mondo, rinchiudendosi fra quattro mura. Tutto ciò per mettere in luce questo disagio sociale che si sta sempre più diffondendo, anche in Europa. Il protagonista si chiama Acca, interpretato dall'attore Gianmarco Pellecchia e simbolo di una generazione che rifiuta di relazionarsi con gli altri. Con lui, Laura Cleri che interpreta il ruolo della madre preoccupata non di come sta il figlio Acca, ma appunto del giudizio dei vicini e di altre dinamiche sociali. Intervistato, è proprio il regista Picone che spiega il motivo della scelta nell'aver messo in scena questo fenomeno. La scelta deriva da due aspetti importanti: la presenza di pregiudizi su questi ragazzi unita alla mancanza di interesse nel capire le loro vere esigenze; un suo fastidio personale nei riguardi del mondo e il ritenere questo fenomeno, un fenomeno “rivoluzionario”.Lo spettacolo è rivolto a tanti giovani ragazzi che secondo lui a livello proprio empatico capiranno quali sono le riflessioni, le esigenze, le dinamiche di cui è portatore il protagonista ed è proprio questo il suo obiettivo fondamentale.
2. Il dibattito televisivo: è un dibattito tenutosi nel programma televisivo “Siamo noi”.In studio Gabriella Facondo e Massimiliano Niccoli parlano del fenomeno “Hikikomori”, di questi ragazzi che si rinchiudono in loro stessi e la fatica dei genitori di entrare nel loro mondo. Con loro è presente Carlo Bevilacqua che si è dedicato ad un progetto fotografico in cui ritrae questi ragazzi e le loro rispettive “tane”. Carlo spiega di come è riuscito a mettersi in contatto con loro tramite proprio il mondo virtuale, l'unico mondo con cui essi comunicano. Il motivo di questo loro ritiro è causato da una vera e propria paura del mondo, paura dell'altro, paura associata a fenomeni di bullismo o altre patologie. Egli racconta di come il suo progetto fotografico abbia avuto quasi una valenza terapeutica con un ragazzo svizzero rimasto affascinato dal suo lavoro e chiedendogli informazioni sul cosa avrebbe dovuto fare per diventare anche lui un fotografo, una via d'uscita per comunicare finalmente con il mondo. Prende la parola poi il professor Gustavo Pietropolli Charmet, che rileva il concetto della paura di affrontare la vita poiché essi si sentono brutti, non solo dal punto di vista fisico ma dal punto di vista relazionale considerando il corpo il principale ostacolo. Lo definisce una sorta di fobia sociale, un rifiuto sociale. La cosa preoccupante dice, è il fatto che questi adolescenti pensano che non ci sia la presenza del loro problema patologico ma che invece loro, attraverso proprio questo vivere una vita virtuale, lo abbiano già risolto.
3. L’articolo: nell' articolo vengono intervistati, dal fotografo Carlo Bevilaqua, due “hikikomori” ,i così detti “ritirati sociali”, vittime di questo fenomeno in lenta ma costante diffusione anche in Italia. Le stime parlano di 30.000 giovani che, nel nostro Paese, hanno smesso di uscire di casa, imprigionati nella cameretta, in fuga totale dal mondo. Il primo ragazzo intervistato si chiama Erik, ha 22 anni e abita da solo in un piccolo monolocale di Losanna.

Il suo appartamento è dominato da 10 monitor perennemente accesi: 5 per ascoltare musica, giocare , chattare, altri 5 per tenersi aggiornato sulle news.

Racconta di come la sua vita era normale fino al giorno in cui venne preso di mira da alcuni bulli della scuola che continuano a chiamarlo “cinese”. Da quel momento Erik ha iniziato a isolarsi dai compagni, a uscire sempre meno fino a una vera e propria auto-reclusione. Il secondo ragazzo si chiama Paolo, ha 21 anni e vive con sua nonna. Da anni egli è un auto-recluso nella sua stanza sommersa di vestiti, computer e TV sempre accesi. Parla della sua vita provando tristezza e anche rabbia e racconta di come è stato sempre emarginato dagli altri a causa della sua disabilità, nessuno voleva stare con lui, e quando i suoi genitori si separarono decise di andare a vivere con sua nonna. Con il tempo ha smesso di andare a scuola , di uscire anche solo per fare la spesa. Adesso passa tutto il tempo tra i computer perdendo, a volte, anche il senso del tempo. Tutto questo ci fa notare come questi ragazzi decidono di isolarsi quasi sempre in seguito a eventi legati al bullismo o eventi per cui provano una tale vergogna che chiudersi in casa diventa l'unica soluzione.

# DIPENDENZA DA WEB PER LA SINDROMO HIKIKOMORI.

Inghiottiti dalla Rete. Così ossessionati dalla seconda vita virtuale, tra chat, social newtork e giochi di ruolo online che i ragazzi possono rischiare di isolarsi dagli altri. Si chiama sindrome di Hikikomori - i primi a scoprirla i giapponesi 15 anni fa - e riguarda 240mila adolescenti italiani che passano così tanto tempo davanti al pc da essere risucchiati dalla loro vita digitale e mettono a repentaglio quella sociale, con contraccolpi seri sui rapporti con adulti e coetanei e anche sul rendimento scolastico. “La mancanza di contatto sociale e la prolungata solitudine determinano nei ragazzi una perdita delle competenze sociali e comunicative”, spiega Stefano Vicari, responsabile di Neuropsichiatria Infantile dell'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù di Roma, tra i primi a interessarsi del fenomeno della dipendenza dal web nei giovani e dei tanti rischi che possono annidarsi in una frequentazione esclusiva del mondo digitale. Il caso, frequente, è anche quello degli adolescenti, ragazze, ma anche tanti ragazzi, che si scambiano trucchi ed esperienze che conducono verso l'anoressia, o la incoraggiano.

I sintomi: quando i ragazzi trascorrono più di tre ore al giorno tra Internet e la console, sentono la necessità di isolarsi e dedicarsi in maniera quasi ossessiva ai contatti virtuali o a superare il record dell'ultimo videogame; si può parlare di un primo indizio di rischio, ma la sindrome vera e propria scatta quando le ore diventano 10-12, hanno spiegato gli esperti del Fnomceo, Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri. Cala, ma non sempre, improvvisamente il rendimento scolastico, si accentua l'isolamento, cala anche una cortina di incomunicabilità con genitori e fratelli. “Non sono autistici, né soffrono di fobia scolare”, affermano gli esperti. Spesso si tratta di comportamenti che accentuano una difficoltà psicologiche e sociali, che trovano nella mania per videogame e Web una forma di pacificazione interiore. “Il più delle volte riescono a raggiungere la sufficienza nelle materie scolastiche – aggiunge la Fnomceo - confermando che frequentano l'ambiente didattico come una sorta di obbligo, e poi si ritirano dal mondo reale per calarsi completamente in quello virtuale”.

Gli “hikikomori” italiani, adolescenti chiusi in una stanza in fuga dal mondo

Sono dai 30 ai 50mila i giovani "hikikomori” italiani: iniziano già dalla preadolescenza a chiudersi in casa, spesso davanti al computer, rifiutando la scuola e le relazioni reali, perché non si sentono all'altezza degli standard sociali, per mancanza di opportunità lavorative o per sfuggire al bullismo. In aumento le famiglie che chiedono aiuto agli esperti. Chiudono le porte al mondo, sempre di più e sempre più giovani. Sono gli “hikikomori” italiani, detti anche “eremiti sociali”: preadolescenti – il rapporto tra maschi e femmine è 5 a 1 – che decidono di chiudersi in casa, spesso davanti al computer, e rifiutare ogni relazione, in primis la scuola. I motivi sono diversi: non si sentono all’altezza degli standard fisici, delle prestazioni e dei modelli imposti dai media, sono vittime di bullismo o percepiscono la mancanza di opportunità sociali. Il fenomeno è nato in Giappone nella seconda metà degli anni ‘80 (“hikikomori” significa “rifiuto, isolarsi”, un termine riferito sia ai soggetti, sia alla scelta), dove coinvolge oggi circa 1 milione di giovani, che praticano una volontaria esclusione sociale. Non escono di casa, a volte nemmeno dalla propria camera, e rimangono isolati anche per mesi o anni. In Italia assume caratteristiche meno estreme con alcuni tratti simili, come l’allungarsi dell’età di permanenza dei figli nelle abitazioni dei genitori: fino a 28/30 anni secondo Eurostat. Da noi vivono soprattutto nelle grandi città del nord e sono stimati dai 30 ai 50mila (dati: Istituto [Minotauro](http://www.minotauro.it/) di Milano), ma in trattamento sono ancora pochi. La dipendenza dal web, in questi casi, assume paradossalmente aspetti positivi, perché le relazioni virtuali diventano l’unica finestra sul mondo. Un fenomeno sempre più esteso, tanto che operatori dei servizi pubblici e del privato sociale sono stati convocati il 19 gennaio a Torino dall’Università della strada del [Gruppo Abele](http://www.gruppoabele.org/), per un corso di formazione mirato alla prevenzione e all’elaborazione di strategie per accompagnare le famiglie. L’episodio della 12enne di Pordenone viva per miracolo dopo essersi lanciata dalla finestra perché vittima di bullismo, è solo la punta dell’iceberg di un disagio giovanile che si va estremizzando.

Gli “hikikomori” italiani.

“In Italia per fortuna abbiamo forme più blande rispetto al Giappone – spiega Leopoldo Grosso, psicologo e psicoterapeuta, presidente onorario dell’associazione Gruppo Abele -: sono connesse sia ad una fobia scolare, dovuta all’angoscia di relazione rispetto ai compagni, sia a fenomeni strutturali, come la mancanza di opportunità di lavoro. L’Italia è inoltre fanalino di coda in Europa rispetto al tempo in cui i figli rimangono in casa”. I fattori psicologici sono dovuti principalmente, secondo Grosso, al “prevalere di una cultura narcisistica che ha alimentato la vulnerabilità individuale dei maschi rispetto alla definizione di sé e alla capacità di affrontare la competizione”. Ovunque, a livello scolastico, lavorativo, nei rapporti di amicizia, i ragazzi percepiscono un’ansia da prestazione che li fa sentire inadeguati. “Piuttosto di una brutta figura, preferiscono il ritiro”.Tutto inizia nella pre-adolescenza, quando i ragazzi, spesso iper-protetti, lasciano i caldi nidi familiari e cominciano ad incontrare le prime difficoltà nel mondo dei pari. “Il debutto può essere fallimentare – spiega lo psicoterapeuta -: il proprio aspetto, modo di essere o comportamento, è oggetto di denigrazione, con quella crudeltà tipica che sanno usare i coetanei. Ogni piccolo o grande stigma viene ingigantito dallo sguardo dei compagni, che diventa giudicante”. Il bullismo diventa spesso l’episodio scatenante, i ragazzi non vogliono più andare a scuola. Quello però è solo il pretesto: “il testo si tesse molto prima ed è dovuto alla fragilità nel rapporto con gli altri, ai timori, alle timidezze”. Chiudersi in camera o in casa è una scelta difensiva: piuttosto che sentirsi denigrati ci si ritira e si compensa con internet, che permette di costruire altri mondi. “Il virtuale accusato di creare dipendenza – osserva l’esperto -, in queste situazioni invece aiuta molto. E’ l’unico modo per entrare in contatto con altri ragazzi, ad esempio attraverso i giochi di ruolo”. Le strategie d’accompagnamento e di prevenzione. In Giappone, dove l’isolamento può durare in media anche sei anni, ci sono già tanti centri di recupero: prima si incontrano i genitori, poi si cerca un approccio con il ragazzo. Se non si riesce si utilizzano “finte sorelle o fratelli maggiori” che stazionano in casa e cercano di agganciare il ragazzo su qualche interesse comune. In Italia, ammette Grosso, “sono sempre di più i genitori che vengono a chiedere aiuto”. La strategia è quella “di aiutarli a capire gli atteggiamenti del figlio e non lottare contro il computer, altrimenti l’aggressività viene spostata verso di loro”. Al contrario è importante cercare di mantenere in casa, per quanto possibile, una comunicazione, per facilitare l’ingresso di un giovane terapeuta o la ripresa di qualche attività a scuola e nel mondo. Strategie che richiedono però “un buon investimento di energie e almeno tre persone che si occupino dei genitori e del figlio; risorse che oggi i servizi pubblici non sono in grado di sorreggere”. La prevenzione invece si fa invitando i ragazzi a coltivare interessi e passioni, educandoli ad usare strumenti critici per non fondare la propria identità su modelli troppo alti e distanti. “Altrimenti diventano inevitabilmente perdenti”. Hikikomori: gli adolescenti chiusi in una stanza Il disagio giapponese dilaga in Italia. Le stime parlano di 30mila casi ma potrebbero essere di più i giovani che non vogliono uscire dalla loro camera per mesi, a volte anche per anni. Tra i sintomi del malessere, avversione per la società, fobia scolastica e fuga in Rete.  Lo psicoterapeuta Piotti: «Più che di depressione si tratta di un sentimento di vergogna» Per anni è stato considerato una questione tutta giapponese, una di quelle cose strane che fanno laggiù, come l’inchino, il biglietto da visita porto con due mani e le cene seduti per terra. E invece no. Perché gli Hikikomori, cioè gli adolescenti che rifiutano il mondo e si chiudono in camera per non uscirne più per mesi, anni o addirittura per tutta la vita, adesso ci sono anche in Europa e in Italia. “I primi casi italiani, sporadici e isolati, sono stati diagnosticati nel 2007, e da allora il fenomeno ha continuato a crescere e, seppure con numeri diversi da quelli giapponesi, a diffondersi”. A spiegarlo è Antonio Piotti, psicoterapeuta in forze al centro milanese Il Minotauro, che da sempre studia il disagio adolescenziale e autore, insieme a Roberta Spiniello e Davide Comazzi, del libro ‘Il corpo in una stanza’ (Franco Angeli) la prima indagine organica sugli hikikomori italiani. Ad oggi non sappiamo con precisione quanti siano i giovani italiani che si sono ‘ritirati’- spiega Piotti-. Le stime parlano di 20/30 mila casi, ma il fenomeno potrebbe essere più ampio. In Francia se ne contano quasi 80 mila, mentre in Giappone, dove il fenomeno è quasi endemico, si parla di cifre che oscillano tra i 500 mila e il milione di casi”. Difficile riconoscere i sintomi di un Hikikomori, che possono essere confusi con quelli di una più comune depressione, anche se si tratta di due forme di malessere molto diverse. “Chi è depresso - spiega Piotti - tipicamente ha crisi di pianto, incapacità di relazione, continue lamentazioni su di sé e, nella sua sofferenza, c’è una forte componente di senso di colpa. Negli Hikikomori, invece, il sentimento prevalente è la vergogna. Si vive come un fallimento la distanza tra il mondo che si è immaginato e previsto per sé e quella che invece è la realtà: tanto più grande è la distanza tra la realtà che si era idealizzata e quella vera, tanto più grande sarà la vergogna che si prova”. Così, in un’età che tipicamente si colloca tra la terza media e la prima superiore e indipendentemente dalla posizione geografica e sociale, posti di fronte alle comuni sfide della crescita, alcuni giovanissimi fanno crash e  prendono a evitare sempre di più il mondo esterno, fino a scegliere l’autoreclusione in un universo minimo, fatto solo di una stanza, in cui i contatti con il prossimo sono relegati solo all’universo virtuale dei social network o dei videogiochi e in cui non di rado il ritmo sonno veglia è completamente invertito. Tra i sintomi presentati dagli Hikikomori c’è una forte avversione per tutti i tipi di attività sociali, dall’uscire con i coetanei alla pratica di sport di gruppo, e, soprattutto, un’accentuata fobia scolare, non necessariamente motivata da brutti voti. Il problema a scuola non riguarda né le materie, né lo studio, né gli insegnanti, ma la socialità complessiva, l’incontro con membri dell’altro sesso e, quindi, il rischio del rifiuto, e la competizione, non sempre vincente e felice, con quelli del proprio. A saziare le esigenze di chi si taglia fuori dal mondo esterno, pensa la Rete che dà risposte e aiuta a costruire legami senza troppi pericoli e senza metter in gioco il corpo. E proprio Internet è al centro di un’ampia discussione nella quale ci si chiede se il rapporto parossistico tra Hikikomori e web sia la causa o l’effetto della malattia. in merito ci sono due teorie: secondo la prima gli Hikikomori nascono per colpa della rete, che con le sue mille attrattive ti tira dentro e ti allontana dal mondo. La seconda, invece, a cui credo io, sostiene che i ragazzi stanno male comunque, perché non reggono il peso del confronto e della continua aspettativa che arriva dalla cultura contemporanea;  una volta che ci si è reclusi in casa, poi, la Rete è oggettivamente un posto bellissimo dove andare, potenzialmente infinito e pieno di stimoli, in cui crearsi una vita fuori dalla vita”. In attesa di decidere se è nato prima l’uovo dell’attaccamento a internet o la gallina dell’isolamento dal mondo reale, l’unico dato di fatto è che dalla rete, spesso, arriva anche l’unico modo per curare gli Hikikomori.“Al terapeuta tocca trovare il modo per entrare in contatto con i ragazzi che, appunto, non vogliono nessun contatto e, spesso l’unico modo per farlo passa proprio internet, con Skype o con le chat”. Ragazzi chiusi in camera: ecco gli Hikikomori d’Italia. Un fenomeno sommerso di cui nessuno parla, non escono dalla propria stanza, non vanno a scuola, vivono solo davanti al computer. I ritirati sociali non sono più solo a Tokio.Sono un esercito silenzioso e vivono soprattutto di notte. Non parlano con nessuno e hanno scelto di rinunciare alla vita reale in favore di una virtuale. Sono gli hikikomori. Il termine arriva direttamente dal Giappone, luogo di nascita del fenomeno, che tradotto letteralmente significa “stare in disparte, ritirarsi”.  Ed è stato coniato dallo psichiatra Tamaki Saitō, quando cominciò a rendersi conto della similarità sintomatologica di un numero sempre crescente di adolescenti che mostravano letargia, incomunicabilità e isolamento totale. Si tratta di una volontaria esclusione sociale da parte di una percentuale di giovani sempre in crescita. E’ una ribellione sistematica alla troppo opprimente cultura tradizionale giapponese, volta al raggiungimento dell’eccellenza, ma è ormai un fenomeno molto diffuso anche in Italia. Sebbene nessuno se ne preoccupi. Non sono adolescenti introversi e poco inclini alla vita sociale, ma soffrono di un vero e proprio disturbo mentale che spesso si associa a depressione, manie di persecuzione e a comportamenti ossessivo-compulsivi. Alcune volte da trattare con psicofarmaci e terapie psicologiche. Hanno tutti meno di vent’anni e sono generalmente più i maschi a soffrirne. Si chiudono nelle loro stanze per mesi, spesso anni, e interagiscono solo tramite internet con gli sconosciuti, diventando loro stessi sconosciuti in casa propria. Smettono di andare a scuola, di vedere gli amici e rifiutano qualunque tipo di rapporto umano. Tra le cause, quelle di maggior influenza sono la competitività sociale e il rapporto con i genitori. Non tutti gli individui riescono a sopportare la pressione verso l’autorealizzazione e il successo, spesso la spinta verso l’eccellenza può rivelarsi controproducente. Gli hikikomori, infatti, nascono come reazione all’omologazione della cultura giapponese, che pretende che i ragazzi siano eccellenti negli studi e nella professione. “Il chiodo che sporge va preso a martellate” è una delle massime giapponesi, e gli hikikomori sono un secco “no” al conformismo che viene loro imposto. Per questo che spesso sono artisti o creativi. Inoltre la pressione competitiva del sistema scolastico che mette i ragazzi gli uni contro gli altri spesso è talmente logorante da penalizzare i più deboli che finiscono per abbandonare del tutto qualunque tipo di interazione sociale. Bisogna seguire un percorso preciso verso un’università d’élite o un’azienda prestigiosa, il caso contrario rappresenta un vergognoso fallimento. E sono i genitori dell’individuo spesso a favorirne l’esclusione. Gli esperti attribuiscono al contesto familiare gran parte delle responsabilità. Solitamente, infatti, gli hikikomori presentano una condizione familiare in cui il padre è totalmente assente mentre la madre estremamente opprimente. Il comportamento tipico da parte di una madre di uno hikikomori, quindi, è quello di appoggiare e di non interferire con l’operato del figlio, senza disturbarlo e senza indagare sul motivo del suo malessere, nell’attesa che la situazione ritorni alla normalità. In questo modo l’isolamento, col passare del tempo, diventa totale. Questo fenomeno così preoccupante sta prendendo velocemente piede anche nel nostro paese, sebbene l’opinione pubblica non ne abbia piena coscienza. Ma se per il Giappone si riscontrano le cause nella cultura opprimente e volta all’eccellenza, in Italia cos’è che scatena l’autoreclusione giovanile? E’ molto semplice. La situazione familiare del soggetto è il primo motivo scatenante che spinge l’individuo al ritiro sociale. E alcune dinamiche familiari, si sa, sono le stesse in tutto il mondo. Avere un padre assente, e di conseguenza una madre estremamente opprimente, è una condizione in cui si trovano oggi moltissimi  adolescenti, soprattutto in Italia. Questo rende il ragazzo narcisista e fragile. C’è inoltre un altro fattore da aggiungere: il benessere economico. La disponibilità di mezzi (che consentono al ragazzo di essere mantenuto e spesso viziato fino all’estremo) sommata all’attaccamento familiare spesso favorisce l’isolamento. L’Istituto “Minotauro” di Milano ogni anno si occupa di molti casi di hikikomori, le cui storie sono coperte dal massimo riserbo. Ciò che è certo però è che anche se sono figli della cultura giapponese (la diffusione della figura dell’hikikomori è avvenuta tramite soprattutto i fumetti manga), gli autoreclusi italiani condividono con i coetanei asiatici più di un solo aspetto. Innanzitutto la vergogna narcisistica. Lo scarto tra ciò che desiderano per sé stessi, o ciò che per loro desidera la famiglia, e la realtà è molto forte. Spesso, come si è detto, la colpa è anche delle eccessive aspettative dei genitori. Solitamente alla base di tutto vi è la “fobia scolare”, che non ha nulla a che vedere con il rendimento scolastico ma con il peso e la difficoltà nell’interazione sociale. Quindi mentre i ragazzi giapponesi fuggono da regole troppo severe, i nostri scappano dall’ incapacità di gestire relazioni di gruppo. Per loro diventa intollerabile presentarsi a scuola, entrare in relazione con i compagni e gli insegnanti. La parola “scuola” diventa il corrispondente di “vergogna sociale”. Portandoli però allo stesso identico risultato: la reclusione nella propria stanza e la sostituzione della vita reale con quella virtuale. Internet diventa per gli hikikomori un arma a doppio taglio. Da un lato la rete consente una ripresa: lì si possono fare le esperienze che nella vita reale sono impossibili, si vivono le relazioni che con il corpo non vengono vissute, si costruiscono immaginari altrimenti inaccessibili. Ma il web può anche rivelarsi minaccioso: mentre protegge, continua a escludere. E più ci si chiude più diventa difficile uscire dalla propria condizione.L’espressione migliore per spiegare la condizione degli hikikomori è dire che esse diventano “personalità trasparenti”. I ragazzi non sono vittime di bullismo perché non vengono neanche notati dai compagni. Poi un giorno smettono del tutto di andare a scuola. Vivono di notte davanti al computer e dormono di giorno, non escono mai , neanche per lavarsi e mangiare, diventando trasparenti per davvero. Il problema più grande è che spesso i genitori degli individui colpiti da questo disturbo non si rendono conto del problema. La passione per il computer e la resistenza ad andare a scuola vengono viste come fisiologiche dell’adolescenza. Inoltre, il fatto che un ragazzino esca poco di casa tranquillizza i grandi. Solitamente si tende a pensare che sia all’esterno delle mura domestiche che si nascondano i pericoli, un ragazzo che la sera resta davanti al computer secondo una certa ottica è un ragazzo che non corre rischi. La maggior parte delle volte, solo quando il problema diventa eclatante perché il ragazzo comincia a star male, e ad avere crisi di panico, quando smette di vedere i coetanei e non solo, è a quel punto che i genitori chiedono aiuto agli esperti. A questo punto si fa molto difficile. Di solito i ritirati non si recano spontaneamente in seduta. Il Dott. Antonio Piotti, psicoterapeuta del ”Minotauro” (che ha scritto due libri sull’argomento), spiega come sia difficile trovare un contatto con i ragazzi. Quando le famiglie si rivolgono al suo Istituto, il team di psicologi si attiva per “cercare” letteralmente i ragazzi, con visite domiciliari (a cui solitamente sono molto restii)o rintracciandoli sulla rete. A questo punto l’approccio terapeutico varia di caso in caso ma generalmente si intraprende un “percorso di riabilitazione alla socializzazione”. Attraverso la psicoterapia e alcuni laboratori (d’arte, musica, teatro) che aiutano l’interazione. Viene intrapreso anche un percorso con famiglia e insegnanti per spiegare come gestire il problema. Se si supera questa prima lunghissima fase poi lentamente (spesso con il terminare dell’adolescenza), quasi sempre, si guarisce. La questione centrale è che siamo immersi in una cultura che esalta la bellezza, il successo, l’eccellenza, l’esibizionismo, l’apparire. Chi si sente brutto, inadeguato, goffo o non capace di interagire socialmente con gli altri prova una terribile sensazione fallimentare. L’unico modo che ha per reagire è la fuga, si rinchiude in sé stesso e in casa propria come se fosse un guscio. Decide di non parlare più con nessuno e le uniche relazioni che riesce a intrattenere sono quelle filtrate dal computer, che si materializzano solo virtualmente. Sebbene si tratti di una minoranza, sono sempre di più i giovanissimi che cadono vittima di questo disturbo e sarebbe opportuno che i media ponessero una maggiore attenzione ad un problema che può potenzialmente espandersi a macchia d’olio.

MULTITASKING E HIKIKOMORI: DUE FACE DELLA STESSA MEDAGLIA?

Li chiamano multitasking: sono quelli che parlano, scrivono sul computer, rispondono a mail e cellulare, tutto nello stesso tempo. Una volta chi non guardava in faccia il proprio interlocutore rischiava di esser definito un maleducato, oggi è di moda - scrive Nanni Delbecchinel'articolo "Fermate questo multitasking, voglio scendere dalla frenesia" (da Il Fatto Quotidiano del 14 dicembre) . Gli hikikomori invece si possono considerare l'altra faccia della stessa medaglia: anche loro si isolano dal mondo per dedicarsi interamente agli apparecchi tecnologici, ma con un approccio più da nerd che da manager iperattivi. E a quanto pare, la rete sarebbe solo in parte responsabile della loro condizione di anacoreti – come racconta Luciana Grosso nell'articolo "Chi sono gli hikikomori e perché ormai crescono anche in Italia" (dal Venerdi di Repubblica del 4 dicembre).

<http://www.radio24.ilsole24ore.com/programma/letture-da-radio24/trasmissione-dicembre-2015-063610-gSLADvgoTB?refresh_ce=1>

Giorno e data ricerca : Venerdi 15 Aprile 2016

Ragazzi chiusi in camera: ecco gli Hikikomori d’Italia

Un fenomeno sommerso di cui nessuno parla, non escono dalla propria stanza, non vanno a scuola, vivono solo davanti al computer. I ritirati sociali non sono più solo a Tokio. Sono un esercito silenzioso e vivono soprattutto di notte. Non parlano con nessuno e hanno scelto di rinunciare alla vita reale in favore di una virtuale.

L’HIKIKOMORI IN TELEVISIONE

L'interesse nei confronti dell'hikikomori sta lentamente crescendo anche in Italia. Sul web vengono creati ogni settimana decine di contenuti che riguardano questo fenomeno. Stessa cosa, invece, non si può dire per la televisione, che come spesso accade, è più lenta nel reagire ai cambiamenti sociali e rimane sempre un passo (o due) indietro rispetto alla rete. Uno dei primi a parlarne sul piccolo schermo è stato il Tg2 (guarda il video) nel 2009, riportando però una statistica poco realistica, ovvero che i casi di hikikomori in Italia fossero solo una cinquantina. Oggi, a sei anni di distanza dalla messa in onda del servizio, si stima che i giovani (e meno giovani) che vivono in condizioni di isolamento nel nostro paese sono circa trentamila. Un dato ben lontano rispetto a quello riportato dall'emittente nazionale. Anche Radio Deejay si è occupata del fenomeno attraverso il programma LoremIpsum. Il mini-documentario realizzato è composto da spezzoni di tutti i video riguardanti l'hikikomori caricati su Youtube fino a quel momento. In questo caso il tema è stato trattato in modo esaustivo, ma sempre considerandolo come una sindrome culturale esclusivamente giapponese. Nell'ultimo periodo, a parlare di hikikomori in televisione è stata Tv2000, addirittura con la formula del Talk Show. La discussione che viene a generarsi offre spunti interessanti, ma il titolo che è stato dato al video pubblicato su Youtube è del tutto fuorviante. L'hikikomori, infatti, viene definito una "moda". Appellativo che non potrebbe essere più lontano dalla realtà. Anche in questo caso la causa principale dell'isolamento viene identificata nella dipendenza dalle nuove tecnologie. Tuttavia, la relazione tra hikikomori e internet addiction non è così lineare come spesso viene rappresentata dalla maggior parte dei media italiani. Lo stesso errore è stato commesso anche da Studioaperto, il telegiornale di Italia1, che per ultimo (in ordine temporale) si è occupato del tema degli hikikomori."In Giappone questa dipendenza assoluta dalla rete ha un nome, si chiama Sindrome di Hikikomori", così afferma la giornalista di Mediaset nel suo servizio, ma in realtà in Giappone questo fenomeno è scoppiato ben prima della capillare diffusione di pc e smartphone. Inoltre, anche nei casi in cui l'hikikomori sviluppi una dipendenza dalle nuove tecnologie, questa deve essere considerata una conseguenza dello stato d'isolamento e non la causa. In conclusione, la mia impressione è che l'hikikomori continui a essere trattato dai media con eccessiva superficialità. Il fatto che se ne parli è positivo perché una maggiore attenzione sul fenomeno non può che portare a una migliore comprensione dello stesso. Tuttavia, continuare a scambiare l'hikikomori con condizioni diverse, come ad esempio la dipendenza da internet, rischia di generare confusione sul tema, impedendo che venga affrontato correttamente.

<http://www.hikikomoriitalia.it/2015/11/lhikikomori-in-televisione.html>

Giorno ricerca: Sabato 16 aprile 2016

Gli “hikikomori” italiani, adolescenti chiusi in una stanza in fuga dal mondo. Sono dai 30 ai 50mila i giovani "hikikomori” italiani: iniziano già dalla preadolescenza a chiudersi in casa, spesso davanti al computer, rifiutando la scuola e le relazioni reali, perché non si sentono all'altezza degli standard sociali, per mancanza di opportunità lavorative o per sfuggire al bullismo. In aumento le famiglie che chiedono aiuto agli esperti Chiudono le porte al mondo, sempre di più e sempre più giovani. Sono gli “hikikomori” italiani, detti anche “eremiti sociali”: preadolescenti – il rapporto tra maschi e femmine è 5 a 1 – che decidono di chiudersi in casa, spesso davanti al computer, e rifiutare ogni relazione, in primis la scuola. I motivi sono diversi: non si sentono all’altezza degli standard fisici, delle prestazioni e dei modelli imposti dai media, sono vittime di bullismo o percepiscono la mancanza di opportunità sociali. Il fenomeno è nato in Giappone nella seconda metà degli anni ‘80 (“hikikomori” significa “rifiuto, isolarsi”, un termine riferito sia ai soggetti, sia alla scelta), dove coinvolge oggi circa 1 milione di giovani, che praticano una volontaria esclusione sociale. Non escono di casa, a volte nemmeno dalla propria camera, e rimangono isolati anche per mesi o anni. In Italia assume caratteristiche meno estreme con alcuni tratti simili, come l’allungarsi dell’età di permanenza dei figli nelle abitazioni dei genitori: fino a 28/30 anni secondo Eurostat. Da noi vivono soprattutto nelle grandi città del nord e sono stimati dai 30 ai 50mila (dati: Istituto Minotauro di Milano), ma in trattamento sono ancora pochi. La dipendenza dal web, in questi casi, assume paradossalmente aspetti positivi, perché le relazioni virtuali diventano l’unica finestra sul mondo. Un fenomeno sempre più esteso, tanto che operatori dei servizi pubblici e del privato sociale sono stati convocati il 19 gennaio a Torino dall’Università della strada del Gruppo Abele, per un corso di formazione mirato alla prevenzione e all’elaborazione di strategie per accompagnare le famiglie. L’episodio della 12enne di Pordenone viva per miracolo dopo essersi lanciata dalla finestra perché vittima di bullismo, è solo la punta dell’iceberg di un disagio giovanile che si va estremizzando.

<http://agensir.it/italia/2016/01/20/gli-hikikomori-italiani-adolescenti-chiusi-in-una-stanza-in-fuga-dal-mondo/>

HIKIKOMORI FUORI DAL GIAPPONE

L’articolo in lingua originale sotto riportato è tratto dal blog spagnolo “Psicologia y mente” e tratta in generale del fenomeno fuori dal Giappone mentre nel secondo paragrafo, del fenomeno in Spagna, infatti le ricerche effettuate a riguardo confermano che esiste il fenomeno hikikomori al di fuori del Giappone però con alcune differenze, ad esempio i casi registrati in Oman e in India potrebbero indicare che questo tipo di isolamento è una reazione che va contro la cultura e la società. In Giappone l’elevato numero di casi sembra confermare l’idea che la cultura giapponese e le sue caratteristiche socio-economiche potrebbero favorire questa reazione di apatia contro una società basata sull’isolamento. Possiamo quindi dire che non è un fenomeno esclusivamente legato al Giappone ma sicuramente ci sono casi più patologici.

ANCHE IN SPAGNA C’E’ HIKIKOMORI. Analizzando il fenomeno in spagna grazie a uno studio effettuato dall’istituto di neuropsichiatria e dipendenze dell’ospedale del mare di Barcellona ha riportato che in Spagna ci sono 164 casi. Come abbiamo detto ci sono alcune differenze tra il fenomeno in Giappone e quello negli altri paesi, in Spagna, la maggior parte dei pazienti soffrono di disturbi mentali associati a disturbi psicotici, ansia e disturbi affettivi, è il fenomeno conosciuto come hikikomori secondario. L’hikikomori primario non presenta affinità con altri disturbi psicologici. I pazienti spagnoli, per la maggior parte uomini sono più grandi che di quelli giapponesi, hanno un’età media di 36 anni. La maggior parte degli affetti vivono con la famiglia e la metà ha il diploma di scuola superiore.

Hikikomorifuera de Japón. Desdehace poco tiempo, losinvestigadores se preguntan si este síndrome es consecuencia solamente de laspeculiaridades de la cultura japonesa, del capitalismo o si es una reacción a cualquier cultura. Las investigaciones han confirmadoqueexistehikikomorifuera de Japón, pero con algunasdiferencias. Omán, Italia, India, EstadosUnidos, Corea y España son algunos de lospaíses en losque se han reportadocasos.Loscasosaislados de Omán o India podrían indicar que este tipo de aislamiento es una reacción en contra de la cultura y la sociedad. Pero debido a la gran cantidad de casosque se han reportado en Japón, parececonfirmar la idea de que la cultura japonesa y suscaracterísticas socio-económicaspodríanfavorecer esta reacción de apatía en contra de la sociedadcaracterizada por un aislamiento social. Se podríadecirque no es un síndromeexclusivo de Japón, pero quelascondicionesque se danesepaísprovocanmáscasospatológicos.EnEspañatambiénhayHikikomoriUnestudiollevado a cabo por elInstituto de Neuropsiquiatría y Adicciones del Hospital del Mar (Barcelona) ha reportado 164 casos de hikikomori en España. Elestudio se publicó en la Journal of Social Psychiatry, y losinvestigadores han afirmadoque “se ha subestimado este síndrome en España por la dificultad para acceder a estaspersonas y por la falta de equipos de atenciónespecializada a domicilio”.Existenciertasdiferenciasentreloscasos de Hikikomori en Españarespecto a losocurridos en Japón. La mayoría de lospacientesespañolessufrentrastornosmentalesasociados, comotrastornospsicóticos (34,7%), [ansiedad](https://psicologiaymente.net/salud/combatir-la-ansiedad) (22%) o trastornosafectivos (74,5%), lo que se conocecomohikikomorisecundario. Elhikikomori primario es elque no presenta comorbilidad con otrostrastornospsicológicos. Los pacientesespañoles, la mayoríahombres, son másmayoresquelosjaponeses, con una edad media de 36 años. Asimismo, la mayoría de losafectadosviven con la familia y la mitad tiene estudiossuperiores.

SITOGRAFIA:

<https://psicologiaymente.net/clinica/hikikomori-espana>

SEMPRE PIÙ BAMBINI HANNO BISOGNO DI UN AIUTO PROFESSIONALE

(<https://www.skolskiportal.hr/clanak/2884-tiho-povlacenje-mori-nas-hikikomori-sindrom/>)

Ritiro in silenzio – hikikomori sindrome

La popolazione dei giovanni di oggi, che vanno dagli adolescenti a quelli di metà età, è inseparabilmente legata all'uso di computer, tablet o smartphone. Accanto a tutti i vantaggi, sono sempre più visibili gli effetti negativi di internet e dei giochi sulla salute dei bambini e dei giovani. I bambini giocano per ore, comunicano attraverso le reti sociali e trascurano l'attività fisica, la compagnia degli altri ragazzi, “perdono” le notti giocando e comunicando esclusivamente con il mondo virtuale di internet.“La classificazione Internazionale delle Malattie ICD 10, così come la classificazione americana DSM 5 non riconosce la dipendenza da internet o dal computer come entità diagnostica, anche se nell'ultima versione l'americana DSM 5 lo mette in un gruppo di malattie che hanno bisogno di ricerca e conferma supplementare”, spiega il dottore Vladimir Sabljic, psichiatra nel dipartimento di Psichiatria dell'ospedale di Fiume.Le prime tecnologie dei videogiochi sono state sviluppate in Giappone, e già 25 anni fa sono stati notati i primi disturbi associati all'uso eccessivo di Internet o dei videogiochi. Hikikomori (ritiro silenzioso) è la sindrome più famosa che provoca l'isolamento a lungo termine dei bambini o dei giovani (da 15 a 35 anni) nelle loro camere, con l'uso costante di tecnologie. I hikokomori evitano il contatto con gli altri, mangiano dentro le loro camere, trascurano la loro igiene e la salute, e non hanno amici. Il disturbo può andare avanti per anni.

Abbiamo curato il giovane, però non è riuscito a finire la sua formazione“ Le nostre esperienze in Croazia sono sporadiche. Non sostengo che nel nostro paese non ci siano dei gravi dipendenti di computer, ma che i casi non sono stati ancora segnalati, poiché i genitori non sono ancora coscienti che sia un vero problema”, spiega il dottore Sabljic. “Durante la mia esperienza mi ricordo un giovane adolescente che durante la notte giocava e in mattina dormiva e non andava a scuola. I genitori, essendo occupati dal loro lavoro, hanno individuato il problema troppo tardi, cioè quando li hanno chiamati da scuola a causa di un elevato numero di assenze del figlio. La madre, presa dalla rabbia, ha sequestrato il computer provocando un episodio di aggressione fisica e verbale e di rabbia del figlio mai vista prima, essendo di solito un bambino calmo e educato. Dopo un breve ricovero in ospedale e un anno di psicoterapia, il disturbo si è attenuato, anche se il giovane non è più ritornato a scuola.”

Il problema della dipendenza da computer e da Internet oggi è un problema significativo. Computer, tablet e smartphone sono ampiamente accessibili e a buon mercato. D'altra parte, anche la mancanza di interesse da parte dei genitori ed un'eccessiva indulgenza nell'educazione possono portare ad un uso eccessivo dei computer, che può portare il bambino a crearsi un mondo virtuale causando problemi gravi allo sviluppo. “Oggi non è facile essere un genitore ed educatore, però non è neanche facile essere un bambino. La sfida è reciproca”.

(<http://www.jutarnji.hr/-roditelji--oprez--dijete-vam-je-vise-od-tri-sata-na-kompjutorskoj-igrici--odmah-nam-ga-dovedite-na-lijecenje--ono-je-narkoman-/1248996/> )

Nel dipartimento di Psichiatria presso l'ospedale di Zagabria, “Suore della Carità”, è stata aperta la prima clinica per la dipendenza da computer, giochi e mondo virtuale. Del team di esperti fanno parte il professore e dottore dell'istituto per l'alcolismo e la dipendenza Zoran Zoricic e il suo collega antropologo, il professore Luka Marsic. In Croazia non esiste né un registro specifico che segue i bambini né una ricerca organizzata, quindi gli esperti possono agire solo sulla base di una valutazione e dell'esperienza clinica. Nonostante ciò, è noto che i bambini di oggi sono dipendenti dai giochi, mentre le bambine dalle chat. “Ora quando offriamo le prevenzioni e i trattamenti, vedremo quale sarà la risposta. Il nostro dipartimento di dipendenze ha una tradizione lunga 50 anni, e da adesso convertiremo tutti gli ambulatori in luoghi di consulenza ed inizieremo trattamenti che fino ad ora non abbiamo mai effettuato - contro la dipendenza da mezzi moderni di comunicazione o da computer. Ci aspettiamo di vedere un grande numero di giovani, specialmente adolescenti. “Le storie sono diverse, miste. Le persone giovani sono particolarmente sensibili, in primo luogo perché il loro sviluppo bio-chimico non è ancora finito, e in secondo perché sono ancora socialmente incompetenti e deboli, e allo stesso tempo sono pieni di energia, adrenalina, voglia di successo e voglia di scappare dalle insicurezze provocate dalla famiglia, dagli amici, dalla scuola o università – e quindi giocando si rilassano e non pensano ai problemi. Abbiamo salvato l'adolescente che giocando ogni giorno ai videogiochi ha ignorato il rischio di bocciare a scuola ed è diventato anoressico. Ad ogni avviso di allontanamento dal computer reagiva violentemente e mostrava segni di rischio di suicidio. Un altro caso ancor più particolare, era un ragazzo che aveva appena compiuto 18 anni e che giocava sul computer anche fino a 36 ore continue. Una volta, mostrando segni di disidratazione, suo padre ha cercato di allontanarlo dalla tastiera, però il ragazzo ha reagito in modo aggressivo, costringendo il padre a chiamare i soccorsi. Nel nostro ambulatorio abbiamo messo in funzione la diagnostica, la terapia e la riabilitazione per continuare il trattamento in gruppi di auto-aiuto. Una parte del lavoro si svolgerà anche all'interno della famiglia. Questa malattia non è affatto da sottovalutare, è pericolosa come l'alcol o le droghe. L'unica differenza è che nell'alcolismo e nella droga si tratta di dipendenza da un prodotto, mentre qui è una dipendenza di comportamento” - dice il dr Zoricic. La sindrome del isolamento sociale, “hikikomori”, esiste fuori dal Giappone? Un'indagine internazionale

(<https://www.researchgate.net/publication/51250811_Does_the_'hikikomori'_syndrome_of_social_withdrawal_exist_outside_Japan_A_preliminary_international_investigation>)

Sommario. Scopo Esplorare se la sindrome “hikikomori” (ritiro sociale) esiste anche negli altri paesi oltre a Giappone e, se esiste, come i pazienti vengono diagnosticati e curati. Metodo Duevignette del casohikikomori sono state spedite agli psichiatri in Australia, Bangladesh, India, Iran, Giappone, Corea, Taiwan, Thailandia e Stati Uniti. I partecipanti hanno valutato la presenza della sindrome nei loro paesi, etologia , diagnosi, rischio di suicidio e trattamento. Risultato Di 247 risposte al questionario (123 dal Giappone e 124 dagli altri paesi), 239 sono stati iscritti nell'analisi. I soggetti hanno confermato che la sindrome hikikomori è stata riscontrata in tutti i paesi esaminati, specialmente nelle aree urbane. I fattori biopsicosociali, culturali e ambientali sono tutti ritenuti come causa probabile di hikikomori, mentre le varie differenze tra i paesi non erano rilevanti.

Gli psichiatri giapponesi hanno suggerito il trattamento in reparti ambulatoriali, mentre gli altri non sostenevano la necessità di una cura psichiatrica. Gli psichiatri negli altri paesi optavano per una cura più attiva, come l'ospedalizzazione. Conclusione Gli psichiatri di varie nazioni ritengono che la sindrome hikikomori si può manifestare in diverse culture. I risultati del questionario forniscono una base razionale per lo studio dell'esistenza e dell'epidemiologia della sindrome hikikomori, sia nella popolazione clinica che nelle comunità nel panorama internazionale.

INTRODUZIONE. Cultura, società e storia influenzano fortemente le varie forme di malattie psichiatriche. Il Giappone stava attraversando una fase di rapido cambiamento socio-economico e culturale, che incideva nello stile di vita, nel comportamento e nella mentalità di tutti i giapponesi. E' ritenuto che il singolare background culturale e i recenti cambiamenti socioculturali abbiano favorito la creazione di una nuova sindrome dell'isolamento sociale chiamata hikikomori. La sindrome hikikomori viene definita come un isolamento completo dalla società per 6 o più mesi. Nell'ultima versione (Ottobre 2010) del dizionario di Oxford, alla voce hikikomori è riportato : “ (in Giappone) anormale esclusione dal contatto sociale, tipico degli adolescenti maschi, che evitano il contatto sociale. (Origine) Giapponese, letteralmente “stare in disparte, isolarsi”. Anche se inizialmente hikikomori si è manifestato in Giappone, ancor oggi non è chiaro se il fenomeno possa esistere in altre parti. Gli esperti hanno discusso se hikikomori è una sindrome culturale specifica del Giappone, oppure una sindrome che può essere classificata con il criterio di ICD-10 o DSM-IV. Inoltre, alcuni hanno individuato un fenomeno simile in paesi come Oman, Spagna e Corea. Tuttavia, l' unico rigoroso studio epidemiologico di hikikomori arriva dal Giappone, ed ha indicato che almeno l'1,2% delle persone della fascia di età compresa tra i 20 e 50 anni ha vissuto almeno un periodo di ritiro sociale e di isolamento di sei mesi.

METODO. Partecipanti. I partecipanti di studio erano gli psichiatri di varie età e i loro apprendisti, di nove paesi diversi . Ad ognuno di loro è stato chiesto di considerare le due vignette dei casi hikikomori e compilare un questionario anonimo, trattando i casi, la diagnosi e altre informazioni relative alla loro comprensione della sindrome.

Il sondaggio è stato condotto in due fasi:

1. (Maggio-Luglio 2010) in Giappone, effettuata dai coordinatori locali che appartenevano a due ospedali psichiatrici e sei ospedali universitari. I questionari sono stati distribuiti personalmente o tramite e-mail.

2. (Fino ad Agosto 2010) il questionario è stato tradotto in inglese e giapponese. Sono stati identificati i coordinatori locali in ogni paese a cui erano state date le stesse istruzioni come quelle in Giappone. Le indagini sono state raccolte e inviate al ricercatore principale (T.A.K).

Questionario. Sono stati sviluppati due casi di hikikomori in Giappone, basandosi sulla revisione della letteratura e dei commenti degli esperti. Gli esperti dihikikomori in Giappone hanno suggerito di focalizzarsi sui casi con comportamento problematico. Inoltre, i ricercatori e i medici hanno descritto una serie di correlazioni cliniche e storiche con hikikomori (ad esempio, vittima di bullismo a scuola, scarso rendimento scolastico, ecc.) che alla fine sono stati inclusi nelle vignette. Il caso A trattava di un quindicenne, studente di scuola media, che rifiutava di vedere i suoi genitori e non usciva fuori dalla sua camera; un adolescente senza una storia psichiatrica precedente, non aveva mostrato problemi particolari durante la crescita, e i suoi voti scolastici erano sempre sufficienti. Per natura, spesso si trovava in difficoltà a trovare amici, preferendo quindi leggere i libri più che praticare lo sport. All'improvviso si è chiuso nella sua camera, dov'è rimasto per due anni, immerso nei giochi ed internet. Il caso B trattava invece un ventiquattrenne, che ancora viveva con i suoi genitori. Non mostrava problemi di sviluppo fino alle scuole elementari. Durante le scuole medie spesso saltava le lezioni ed evitava di interagire con i compagni, poiché durante le scuole elementari era stato vittima di bullismo. Entrato direttamente alla università di ingegneria, dopo soli tre anni h abbandonato l'università per mancanza di motivazioni, dopodiché si è chiuso nella sua camera per tre anni, dove spendeva il tempo navigando su internet, leggendo manga e giocando con i videogiochi. I suoi genitori lo hanno portato in vari ospedali dove gli hanno diagnosticato la “depressione” e la “schizofrenia latente”.

RISULTATI. Partecipanti: Il sondaggio è stato spedito a 164 psichiatri in Giappone, dei quali 123 hanno dato la risposta. Il sondaggio tradotto in inglese è stato spedito a 144 psichiatri di altri paesi, dei quali 124 hanno dato la risposta. Il numero totale di partecipanti è 239, di sesso sconosciuto. Frequenza. I partecipanti hanno confermato che la sindrome hikikomoriè stata riscontrata nelle aree urbane di tutti i paesi esaminati (specialmente in Taiwan). Inoltre, nella maggior parte dei paesi la sindrome di hikikomori affligge maggiormente gli adulti (caso B) rispetto ai ragazzi (caso A).

Cause: I fattori psicologici sono stati segnalati come causa la comune di hikikomori in molti paesi tra cui Giappone, specialmente per gli adolescenti hikikomori. A questi di solito si aggiungono anche fattori sociali e culturali. Comunque, negli adulti hikikomori, sono evidenziati anche i fattori celebrali (biologici). Gli psichiatri giapponesi riscontrano come cause anche i fattori di psicosi, umore e personalità, mentre gli psichiatri delle altre nazioni considerano i fattori di umore e di personalità essere più significanti, specialmente negli adolescenti hikikomori.

Diagnosi: Soltanto il 30% di psichiatri giapponesi segnalano che entrambi i casi hikikomori potrebbero essere diagnosticati attraverso i criteri ICD-10/DSV-IV, mentre circa il 50% di questi non considera i criteri ICD-10/DSV-IV applicabili a questi casi. Quando ai partecipanti sono stati chiesti i dettagli delle loro analisi loro hanno offerto una varietà di diagnosi, come disturbo d'adattamento, disturbo d'ansia, disturbo dello spettro autistico, distimia, disturbo della condotta, disturbi del controllo degli impulsi, schizofrenia prodromica, disturbo della personalità, disturbo schizoide della personalità, schizofrenia semplice e fobia sociale. Alcuni partecipanti da Giappone, Corea, Thailandia, e Stati Uniti hanno diagnosticato i casi come hikikomori. Inoltre, alcuni psichiatri Coreani hanno diagnosticato ai pazienti la dipendenza da internet. Rischio suicido:Rispetto ad altri, gli psichiatri Coreani hanno previsto un rischio di suicidio più elevato, per entrambi i casi. Trattamento e interventi Tra gli psichiatri Giapponesi e quelli di altri pesi è stata trovata una grande differenza nella selezione del metodo di trattamento. I primi hanno suggerito un trattamento in reparti ambulatoriali, ed alcuni non ritenevano necessario un trattamento psichiatrico. Partecipanti degli altri paesi invece optavano per trattamenti più attivi, alcuni psichiatri Coreani sostenevano che il trattamento adatto sarebbe stato il ricovero dei pazienti negli ospedali. Gli psichiatri Giapponesi tendevano a scegliere la psicoterapia come approccio più favorevole per entrambi i casi, specialmente per gli adolescenti hikikomori. I trattamenti alternativi come la medicina tradizionale Cinese oppure lo yoga sono stati raccomandati nel gran parte dei paesi tranne che per il Giappone. Per gli adulti hikikomori, gli psichiatri Taiwanesi suggerivano un trattamento con gruppi di auto-aiuto.

CONCLUSIONE: Il nostro caso di indagine indica che il sindrome di hikikomori, che prima si credeva esistere solo in giappone, è percepita dagli psichiatri esistere in molte altre nazioni. Si crede che può verificarsi in particolare nelle aree urbane e che possa essere associata ai rapidi cambiamenti globali socioculturali. Non c'è ancora un consenso da parte degli psichiatri di tutte le nazioni riguardo le cause, le diagnosi e interventi terapeutici per hikikomori.

FOBIA SOCIALE

Definizione: La Fobia Sociale è un disturbo ansioso caratterizzato da una persistente ed esagerata paura nelle relazioni sociali, può essere facilmente scambiata per una forma di timidezza particolarmente grave ma in realtà le due condizioni andrebbero distinte nettamente. La persona affetta da Fobia Sociale teme di essere inadeguata nelle relazioni sociali e, di conseguenza, di essere giudicata dagli altri.Tale paura si autoalimenta in una sorta di circolo vizioso: il soggetto fobico può infatti arrivare al punto di provare paura della paura stessa, o meglio che gli altri si accorgano del suo disagio o che trovino strani e non adeguati i loro comportamenti. Un tratto caratteristico della Fobia Sociale è l'ansia anticipatoria: l’ansia per una situazione sociale si manifesta ancora prima che essa si verifichi e ciò comporta una serie di risposte involontarie ad uno o più stimoli specifici, reazioni che possono prendere la forma di sintomi fisici (per esempio rossore, tremore, sudorazione copiosa, disturbi gastrointestinali, spossatezza, ecc...) e/o cognitivi (sotto forma di pensieri e fantasie negative) ponendo chi ne è vittima in uno stato di intenso malessere psicofisico. Alcuni studi evidenziano come la Fobia Sociale determini uno scarso rendimento scolastico nei bambini e negli adolescenti, non per una mancanza d'interesse nello studio ma per l'ovvio rifiuto all'esposizione sociale che l'ambiente scolastico comporta. Allo stesso modo gli adulti con Fobia Sociale si trovano a dover fronteggiare gravi difficoltà in ambito lavorativo. La Fobia Socialesi distingue tra Fobia Sociale Generalizzata e quella Specifica. La Fobia Sociale si definisce Generalizzata quando la paura riguarda la maggior parte o la totalità delle situazioni in cui è possibile essere giudicati e fare brutte figure, si dice invece Specifica quando la paura è limitata a determinate situazioni.

<http://www.fobiasociale.com/ansia-sociale.php><https://www.psicologionline.net/speciale-ansia-stress/fobia-sociale-la-paura-degli-altri>

FOBIA SOCIALE

All'origine del fenomeno degli Hikikomori ci sono fattori sociali, culturali, personali e famigliari. Lo hikikomori potrebbe essere una resistenza alla pressione, all'autorealizzazione e al successo personale presente nei ragazzi giapponesi già nella scuola media, dove è essenziale che siano eccellenti negli studi. A causa della natura fortemente omologante della cultura giapponese, se un ragazzo non segue un preciso percorso verso una università di elite o in un'azienda di prestigio lo porta a vivere questo come un grave fallimento. Un'altra causa di tale isolamento è da ricercarsi nei rapporti sociali tra gli stessi adolescenti, che nel periodo scolastico spesso si dimostrano un autentico incubo con molestie o forme più o meno gravi di bullismo ( ijime ) causando ansie e fobie sociali. La vittima di Ijime è solitamente un individuo che ha trovato difficoltà nel conformarsi agli altri, ma potrebbe considerarsi lui stesso una persona inadeguata, decidendo così di isolarsi dalla vita scolastica e dalla società stessa. La reclusione diventa l'unico modo per manifestare il proprio disagio rispetto alla società e alle sue norme e regole. Tale fenomeno viene visto come una fobia sociale che colpisce i ragazzi più introversi e timidi, è una sorta di difesa mentale che porta all'isolamento che che colpisce il 90% dei maschi giappone.Tale fenomeno non è dovuto solo alla sovietà giapponese, nella quale il grado di competitività e perfezionismo è molto elevato e spesso la pressione socile verso il sucesso non riesce ad essere sostenuta, ma una componente molto cospicua di colpe è dovuta anche alla famiglia. Vi sono tre tipi di famiglia:

- Ultraprotettive: sopratutto la madreche impedisce al figlio di raggiungere la propria autonomia; il padre è asppente e poco propenso al dialogo;

- Disadattive: in cui il giovane non apprende le regole base della società e non riesce ad instaurare un rapporto soddisfacente con i suoi pari ,oppure è vittima di rifiuto;

- Eccessivamente pressanti: una famiglia con elevate elevate aspettative di successo scolastico e lavorativo che inducono nel figlio stress e frustazione.

Per questo, la vergogna per aver disatteso le aspettative, la paura del rifiuto e del fallimento conducono all'alienazione come difesa.

SITOGRAFIA

* <https://psicologiaymente.net/clinica/hikikomori-espana>
* <https://www.YouTube.com/watch?v=dr5yliP9TfU>
* <http://www.bbc.com/news/magazine-23182523>
* <http://www.vittimologia.it/rivista/articolo_moretti_2010-03>
* <http://domani.arcoyris.tv/ladolescenza-rubata-dal-computer>
* <http://www.donnemedicotreviso.net/Articolo.aspx?ID=10839>
* <http://www.anep.it/scaricapbl.php?fileID=MjYy>
* <http://www.stateofmind.it/2015/09/hikikomori-adolescenti-isolamento/>
* <http://www.psychomedia.it/pmpit/cybpat/pierdomenici-palma.htm>
* <http://ivanasiena.blogspot.it/2014/11/hikikomori.html>
* <http://espresso.repubblica.it/visioni/societa/2015/06/17/news/hikomori-gli-adolescenti-chiusi-in-una-stanza-il-disagio-giappone-dilaga-in-italia-1.217500>
* <https://www.skolskiportal.hr/-clanak/2884-tiho-povlacenje-mori-nas-hikikomori-sindrom/14/4/2016>
* <http://www.jutarnji.hr/-roditelji--oprez--dijete-vam-je-vise-od-tri-sata-na-kompjutorskoj-igrici--odmah-nam-ga-dovedite-na-lijecenje--ono-je-narkoman-/1248996/14/4/2016>
* [https://www.researchgate.net/publication/51250811\_Does\_the’hikikomori’\_syndrome\_of\_social\_withdrawal\_exist\_outside\_Japan\_A\_preliminary\_international\_investigation/tobira-no-muko-2008-2/](https://www.researchgate.net/publication/51250811_Does_the'hikikomori'_syndrome_of_social_withdrawal_exist_outside_Japan_A_preliminary_international_investigation/tobira-no-muko-2008-2/)
* <https://youtu.be/lw4INigcZnU>
* <https://youtu.be/1gh4gCvIV1A>
* <http://www.minotauro.it/hikokomori-initalia/>
* <http://youtu.be/sm-v32Cw73s>
* <https://www.youtube.com/watch?v=50Y7R5zPOwc>
* <http://www.lavocedinewyork.com/arts/2015/05/01/la-sindrome-di-hikikomori-e-arrivata-anche-in-italia/>
* <http://agensir.it/italia/2016/01/20/gli-hikikomori-italiani-adolescenti-chiusi-in-una-stanza-in-fuga-dal-mondo/>
* <http://www.lultimaribattuta.it/28551_ragazzi-chiusi-in-camera-ecco-gli-hikikomori-ditalia>
* <http://salute24.ilsole24ore.com/articles/15120-dipendenza-da-web-per-la-sindrome-hikikomori>
* <http://d.repubblica.it/famiglia/2014/07/11/news/10_stranezze_di_un_adolescente_normale_adolescenza_figli-2208304>
* [www.ultimavoce.it](http://www.ultimavoce.it)
* [www.psicologionline.net](http://www.psicologionline.net)

BIBLIOGRAFIA:

• Titolo:La volontaria reclusione. Italia e Giappone: un legame inquietante. Autore: Carla Ricci Editore: Aracne , 2014

• Titolo: Hikikomori: adolescenti in volontaria reclusione. Autore: Carla Ricci Editore: Franco Angeli, 2008

• Titolo: Hikikomori e adolescenza. Fenomenologia dell'autoreclusione. Curatore: Sagliocco G. Editore: Mimesis, 2011