



**OUTSIDE**



**Attivazione di strategie per combattere la condizione  
di Hikikomori**

**2023-1-IT02-KA210-ADU-000150723**

**Programma di sensibilizzazione  
alla formazione  
MISSION EMPATHY**



## INDICE

Segni e sintomi .....	4
Segni e sintomi.....	7
Diagnosi differenziale .....	8
Differenze culturali .....	11
Cause e fattori di rischio.....	14
A cosa prestare attenzione .....	15
Approcci terapeutici.....	16
Mappa dei servizi .....	17

# MODULE 1: TRAINER AWARENESS PROGRAMME

## HIKIKOMORI E RITIRO SOCIALE

### 1. Introduzione

Il termine stesso “Hikikomori” significa letteralmente “ritirarsi in sé stessi”; il nucleo profondo di questa condizione, infatti, è proprio il ritiro consapevole e il progressivo disinvestimento dalle relazioni e più in generale dalla società e dai suoi obblighi. Anche le traduzioni del termine Hikikomori nei vari paesi tendono a voler risaltare proprio questa componente del disinvestimento e dell’interruzione dei rapporti sociali: ad esempio in Italia il fenomeno viene descritto con il termine “Ritiro sociale” ed in Inghilterra con il termine NEETs (Not in Employment, Education or Training).

L'autoesclusione e il disinvestimento sono soluzioni che il giovane maldestramente trova per affrontare il senso di vergogna e i vissuti di inadeguatezza per molti alla base della condizione degli hikikomori che prendendo il sopravvento spingono alla fuga e all’evitamento (Lancini, 2019).

A differenza di altri quadri psicopatologici o di disagio i giovani che manifestano il proprio malessere ritirandosi dalla vita sociale e lavorativa sono più difficili da individuare e da sostenere.

Il ritiro sociale ed il disinvestimento dalle attività e dalle relazioni rappresentano una delle caratteristiche fondamentali del disagio espresso dai giovani Hikikomori. A differenza del disagio che si esprime attraverso comportamenti esternalizzanti (abuso di droghe, comportamenti antisociali, violenza, aggressività...) tale condizione è più difficile da identificare e da prevenire. Il disinvestimento che questi ragazzi operano è un lento scivolare nell’oblio per cui spesso è difficile capire la vera entità del fenomeno e porvi rimedio.

Questo modulo vuole aiutare proprio in questo.

## 2. Ritiro sociale

Il termine “Ritiro sociale” racchiude molti aspetti della vita interna degli individui come motivazioni, emozioni e comportamenti associati al disinvestimento dell’interazione sociale con i coetanei (Rubin, Coplan e Bowker, 2009). Tale fenomeno viene studiato da molto tempo descrivendolo all’interno delle diverse fasce di età sia come sintomo che nelle sue conseguenze. Molti studi hanno evidenziato come la compagnia degli altri ci renda più felici e più sani (Coplan, Zelenski e Bowker, 2018) rispetto allo stare da soli che invece è legato maggiormente con l’aumento dei livelli di cortisolo l’ormone legato allo stress (Matias, Nicolson e Freire, 2011). La tendenza a isolarsi, a ritirarsi dagli altri e a evitare le interazioni sociali è associata a diversi disturbi psicologici e per questo motivo, il ritiro sociale è stato concettualizzato come sintomo di disturbi clinici anziché come disturbo specifico con eziologia e prognosi proprie.

### Segni e sintomi

Secondo il portale di Neuropsichiatria Infantile, psichiatria e psicoterapia molte sindromi che giungono in consultazione sono caratterizzate, trasversalmente per età, da un rifiuto ad adattarsi a richieste sociali o da un vero e proprio ritiro.

#### **Prima Infanzia (fino al secondo terzo anno di vita)**

A questa età il bambino può manifestare il ritiro ed il disinvestimento dal mondo esterno preferendo una relazione con oggetti, rifiutando le relazioni con le persone e non comunicando.

#### **Seconda infanzia (fino ai 6 anni)**

Con l’ingresso alla scuola materna molto spesso si possono osservare bambini che hanno difficoltà a parlare e a creare relazioni al di fuori dell’ambiente familiare. In questo caso il comportamento sembra assumere le caratteristiche di un vero e proprio rifiuto di

#### **Preadolescenza (fino ai 14 anni)**

Questa è l’età in cui il ritiro può manifestarsi facilmente attraverso il rifiuto della scuola (fino ad assumere i caratteri della fobia scolare) senza

apparenti motivazioni o problemi di apprendimento. Possono mantenere tuttavia le relazioni all'esterno della scuola (sport o svago). Se invece tali difficoltà si estendono agli altri ambiti oltre quello scolastico con compromissione evidente del funzionamento del ragazzo si può parlare di "Fobia sociale". A quest'età (ma anche in adolescenza) il disinvestimento sociale può manifestarsi anche con un vero e proprio rifiuto delle regole che vengono attivamente combattute con atteggiamenti oppositivi e provocatori.

### **Adolescenza, post-adolescenza e prima età adulta**

L'adolescenza è un periodo caratterizzato da notevoli cambiamenti fisici, emotivi, sociali e cognitivi, che funge da collegamento tra le esperienze infantili e le responsabilità della vita adulta.

- Cambiamenti fisici legati alla pubertà che segnalano la fine dell'infanzia e preparano il corpo per le sfide dell'età adulta;
- Sviluppo Emotivo e dell'identità attraverso le esperienze di questo periodo gli individui esplorano chi sono, cosa credono e quali sono i loro valori, creando una base per la loro identità adulta.
- Le relazioni sociali assumono un ruolo cruciale. Gli individui imparano a gestire amicizie più complesse e a navigare attraverso le dinamiche sociali, preparandosi alle interazioni più complesse che caratterizzano la vita adulta.
- Sviluppo Cognitivo: si sviluppa il pensiero astratto e critico sviluppando la capacità di ragionamento più avanzate;
- Indipendenza e Responsabilità: si sperimenta un aumento dell'indipendenza. Gli individui iniziano a prendere decisioni più autonome e ad assumersi responsabilità personali, aprendo la strada a una maggiore autonomia nella vita adulta.

La teoria dello sviluppo psicosociale di Erikson (1995) sottolinea come lo sviluppo dell'essere umano attraversa una serie di stadi evolutivi ognuno rappresentato da una crisi centrale o compito evolutivo se ogni fase è completata con successo l'individuo potrà affrontare lo stadio successivo con maggiori strumenti e capacità fino alla vita adulta.



- In adolescenza il compito evolutivo centrale è proprio quello della costruzione della propria identità e della definizione di sé. Il successo in questa fase porta allo sviluppo della capacità di rimanere fedeli a sé stessi, mentre il fallimento porta alla confusione dei ruoli e a un debole senso di sé. Questo senso di identità personale è modellato dalle nostre esperienze e interazioni con gli altri e guida le nostre azioni, le nostre credenze e i nostri

comportamenti man mano che invecchiamo.

- Nel post adolescenza e nel periodo iniziale dell'adulthood (fino ai 25-30 anni) il compito principale invece sarà quello di costruire il proprio mondo relazionale con relazioni solide e soddisfacenti. Il fallimento di questo compito evolutivo porterà a giovani che vivono in condizioni di isolamento e solitudine.

### Età adulta (dai 30 anni)

Nell'età adulta il ritiro sociale può esprimersi come un vero e proprio isolamento dal contesto sociale abbandonando famiglia, lavoro e relazioni sociali consolidate. Oppure può manifestarsi come un radicale cambiamento dello stile di vita che allontana dall'ambiente abituale. Una delle motivazioni anche in queste condizioni sarebbe il rifiuto della situazione e dell'ambiente nel quale si è inseriti.

Alcuni autori (Ranieri e Monticelli, 2023) indagando attraverso il metodo dell'Infant Observation e della Young Child Observation il ritiro psichico molto precoce affermano che questo possa essere un possibile precursore dell'insorgere del disagio degli hikikomori negli adolescenti e nei giovani adulti.

### 3. HIKIKOMORI

Il termine “Hikikomori” è una parola giapponese che deriva da due verbi “Hiku” che significa tirare indietro e “Komoru” che indica ritirarsi e si può tradurre con l’espressione “stare in disparte, isolarsi” (Laera, 2019). Tale termine, seppur appare in precedenza, inizia ad essere utilizzato in psichiatria dalla fine degli anni 90 quando Saitō (1998) diede una prima definizione di questa condizione:

*“Uno stato che diventa un problema entro la fine dei venti anni, che comporta il rinchiudere se stessi nella propria casa e il non partecipare nella società per sei mesi o più, senza che questo sembri avere un altro problema psicologico come fonte principale” (Saito, 1998)*

#### Segni e sintomi

Secondo il Ministero della Salute, del Lavoro e del Welfare (MHLW) giapponese la **condizione di Hikikomori** colpisce in prevalenza gli adolescenti e i giovani adulti sotto i 30 anni e si caratterizza per un periodo di **ritiro sociale** che dura in media 3 anni. Gli psichiatri americani Teo e Gaw (2010) considerano discriminanti per ipotizzare la presenza di **Hikikomori** le seguenti caratteristiche:

- Uno stile di vita centrato sulla casa (più spesso una sola stanza).
- la mancanza di interessi per la scuola o il lavoro.
- Almeno 6 mesi di durata del ritiro sociale.
- Sono escluse le persone che nonostante siano ritirate continuano a mantenere relazioni sociali.
- Sono escluse le persone affette da altre patologie

#### Diagnosi differenziale

Il quadro degli Hikikomori non è inserito nel Manuale Diagnostico e Statistico dei Disagi Mentali (DSM V, APA 2015) come categoria diagnostica autonoma e non c’è neppure alcun disturbo singolo che può descrivere a pieno il complesso quadro degli hikikomori.



Pertanto, ai fini di un corretto inquadramento diagnostico e terapeutico, appare di fondamentale importanza sforzarsi di effettuare una diagnosi differenziale tra diversi quadri che abbiamo in parte già visto parlando del ritiro sociale (caratteristica trasversale).

Di seguito ne elencheremo alcuni più significativi:

- ✓ La schizofrenia e il ritiro sociale degli Hikikomori presentano sovrapposizioni significative nei sintomi, rendendo difficile una distinzione chiara utilizzando il DSM-5.

<b>Caratteristiche comuni</b>	<b>HIKIKOMORI</b>	<b>SCHIZOFRENIA</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Restrizione emotive</li> <li>• Isolamento sociale</li> <li>• Mancato raggiungimento di obiettivi sociali</li> <li>• Difficoltà nell'igiene personale</li> </ul>	Derivano da sentimenti di inferiorità e imbarazzo legati alla loro situazione sociale	Le difficoltà non sono sempre correlate a eventi esterni specifici
	possono ancora comunicare implicitamente il loro disagio	possono mostrare comportamenti illogici o ripetitivi, rendendo difficile comprendere le loro intenzioni

**Tabella 1.** Criteri differenziali tra Hikikomori e Schizofrenia (Laera, 2019)

Questi elementi possono aiutare a distinguere tra le due condizioni, sebbene la diagnosi rimanga complessa data la sovrapposizione dei sintomi.

- ✓ Depressione e ritiro sociale negli hikikomori. Molti studi affermano che il ritiro sociale molto prolungato nelle situazioni più complesse può portare allo sviluppo di una condizione depressive. Il Disturbo Depressivo Maggiore, come definito nel DSM-5, è caratterizzato da cambiamenti marcati nel funzionamento quotidiano per almeno due settimane, con sintomi come umore depresso, perdita di interesse o piacere, disturbi del sonno e dell'alimentazione, agitazione o rallentamento psicomotorio, e pensieri di morte.

TRATTI COMUNI	HIKIKOMORI	DEPRESSIONE
perdita di interesse/piacere alterazioni nell'alimentazione alterazioni nel sonno	non mostrano tipicamente sentimenti di colpa	mostrano sentimenti di colpa e autosvalutazione
	Isolamento e mancanza di richiesta di aiuto	richiesta di aiuto e di amore
	gli antidepressivi possono aiutare ma non in modo altrettanto risolutivo	gli antidepressivi sono efficaci nel trattamento della depressione primaria

**Tabella 2.** Criteri differenziali tra Hikikomori e depressione (Laera, 2019)

- ✓ Disturbo schizoide di personalità e ritiro sociale negli hikikomori: Il DSM 5 definisce il disturbo schizoide di personalità come “un pattern pervasivo di distacco dalle relazioni sociali e una gamma ristretta di espressioni emotive in situazioni interpersonali che inizia nella prima età adulta ed è presente in svariati contesti” (APA,2015). Tra i suoi sintomi troviamo: la mancanza di desiderio e di piacere nelle relazioni affettive, la tendenza a scegliere attività individuali, il provare piacere in poche o nessuna attività, l'indifferenza alle lodi ed alle critiche altrui, appiattimento affettivo (APA, 2015)

HIKIKOMORI	DISTURBO SCHIZOIDE DI PERSONALITA'
era un soggetto attivo prima che il problema cominciasse	la compromissione nel funzionamento sociale è dovuta a tratti più o meno stabili di personalità
non indifferente alle critiche o agli apprezzamenti altrui	Indifferente alle lodi/critiche altrui
Desidera avere rapporti sociali dai quali sarebbe capace di provare piacere.	mancanza di desiderio e di piacere nelle relazioni affettive

**Tabella 3.** Criteri differenziali tra Hikikomori (Saito,1998) e disturbo schizoide di personalità (Laera, 2019)

- ✓ Autismo e ritiro sociale negli hikikomori. Secondo il DSM 5 (APA, 2015) i disturbi dello spettro autistico possono definirsi attraverso deficit persistenti della comunicazione sociale e dell'interazione sociale in molteplici contesti.

HIKIKOMORI	DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO
Nell'infanzia non sembra essere presente alcun deficit nelle abilità comunicative e relazionali	Deficit abilità comunicative e relazionali fin dall'infanzia
paura del giudizio altrui	deficit nelle competenze interpersonali

**Tabella 4.** Criteri differenziali tra Hikikomori e disturbi dello spettro autistico (Laera, 2019)

Le condizioni appena descritte sono quadri clinici da conoscere affinché si possa fare una corretta diagnosi del fenomeno degli hikikomori. Tuttavia, molto più spesso i confini tra le varie sindromi non sono così ben delineati in alcuni casi. Attualmente la psichiatria (Takahiro et al., 2019) concettualizza la condizione degli hikikomori come una condizione multifattoriale che genera una forte sofferenza mentale ma che ha un quadro diagnostico a volte sfumato (vedi figura 1).



**Figura 1** Localizzazione dell'hikikomori in psichiatria: modello bio-psico-socioculturale (Takahiro et al. 2019)

## Differenze culturali

In Giappone si contano almeno 541.000 casi di hikikomori ma la presenza del fenomeno è stata riscontrata in molti altri paesi sia in oriente che in occidente ed in Italia si stimano almeno 100.000 casi, anche se sono in aumento.

L'Hikikomori occidentale ha delle caratteristiche diverse, mentre in Asia orientale il tipico giovane hikikomori è maschio (spesso il figlio maggiore) appartenente alla classe media che non riesce a differenziarsi e separarsi dalla famiglia d'origine in particolare dalla madre (Saitō, 1998), in occidente il giovane che si rinchioda volontariamente condivide alcune delle caratteristiche ma differisce ad esempio nella composizione familiare che spesso presenta conflitti e separazioni (Malagón-Amor et al., 2015). Soprattutto sembrerebbe che in Asia il fenomeno sia più legato a fattori sociali che impediscono di raggiungere gli obiettivi culturali imposti dalla società che viene disinvestita e dalla quale si ritirano (Toivonen et al., 2011). In Occidente invece la condizione sembrerebbe essere mediata principalmente da fattori individuali e psicologici (Ovejero et al., 2014), quali depressione (Teo, 2012), introversione e paranoia (García-Campayo et al., 2007), dai quali si difendono tramite la strategia del ritiro sociale (Teo, 2015).

L' Hikikomori Risk Inventory (HRI-24) (Lo scalzo, Nannicini, Liu e Giannini, 2018) è un questionario nato dal lavoro congiunto tra Italia e Giappone con lo scopo di indagare il fenomeno del ritiro sociale sia nella cultura occidentale che in quella orientale. Preso in considerazione l'aumento della diffusione del fenomeno degli Hikikomori gli autori hanno voluto ideare uno strumento che può essere somministrato dall'adolescenza all'età adulta.

La forza di tale strumento è che è stato ideato su una popolazione sia orientale che occidentale; in letteratura sono presenti altri questionari (almeno due) che valutano la condizione del ritiro sociale volontario ma entrambi, a causa della loro modalità di costruzione, non riescono ad essere sensibili alle differenze culturali.

## 4. HIKIKOMORI E IL RITIRO SOCIALE

L'isolamento sociale è uno dei tratti principali degli hikikomori, individui che si ritirano dalla vita sociale, spesso addirittura evitando il contatto con i propri familiari e preferendo vivere in solitudine, spesso di notte. Tuttavia, chiamarlo semplicemente "isolamento" potrebbe far pensare che sia una situazione passiva, mentre per gli hikikomori è una scelta attiva. È più preciso definirlo "ritiro", perché implica un'azione consapevole da parte del soggetto (Crepaldi, 2023).

Secondo Crepaldi (2023) il ritiro sociale degli hikikomori, dunque, presenta delle caratteristiche ben precise:

- È volontario
- Cronico poiché nascono dei meccanismi autoalimentanti che contribuiscono a perdere sempre di più le capacità sociali.
- Giovanile perché l'isolamento inizia solitamente durante l'adolescenza o nel periodo post diploma; come detto in precedenza tale isolamento è legato alle dinamiche psico-evolutive e al fallimento del compito evolutivo di transizione dall'età infantile a quella adulta.

A sottolineare maggiormente il legame fra la condizione di hikikomori e il ritiro sociale la sociologa francese Fansten ha ideato una classificazione della condizione degli hikikomori in base proprio alle motivazioni alla base del ritiro sociale (Crepaldi, 2017). La Fansten ha proposto dunque 4 tipologie di ritiro sociale:

- Ritiro alternativo: viene definito come una strategia per evitare l'adolescenza, il giovane ragazzo si isola per non adeguarsi e crearsi una realtà alternativa a quella della società da lui immaginata. Spesso la decisione di ritirarsi in questo caso è preceduta una forte depressione esistenziale<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> La depressione esistenziale comporta un continuo senso di disperazione e una lotta per trovare un senso alla vita (Taft, 2021)

□ Ritiro reazionale: è una reazione disfunzionale ad una famiglia con dinamiche fortemente disfunzionali. I modelli relazionali familiari fungono da fattori di mantenimento della condotta di isolamento.

□ Ritiro dimissionario: una strategia per non sostenere le pressioni sociali, e le sfide della cultura di appartenenza.



□ Ritiro a crisalide: è una sospensione del tempo, una pausa dal processo di separazione/individuazione e alla nascita come un individuo autonomo.

## Cause e fattori di rischio

Per una corretta prevenzione e cura bisogna indagare quali siano le cause e i fattori di rischio per l'insorgere di questa condizione. In Giappone, dove è stato riscontrato e concettualizzato il fenomeno per la prima volta, il fenomeno ha una caratteristica legata alla cultura e alla costruzione della società orientale; la società nipponica è molto richiedente e gli standard che propone molto elevati sin dalle scuole questo contribuisce al nascere di del sentimento di inadeguatezza che è una delle basi per la reclusione autoimposta (Nonaka et al., 2022)

Negli ultimi anni, tuttavia, ci si è accorti che, seppur con alcune differenze, questo fenomeno si è diffuso in altri paesi sia orientali che occidentali e che le cause possono essere più complesse e dettagliate.

Digitalizzazione della vita che ha ridotto i contatti diretti

### Società

Anche nelle società occidentali nella condizione di ritiro volontario un ruolo decisivo sembra averlo la società; anche nei paesi non asiatici la società ha infatti subito una frammentazione importante che ha dato maggior risalto a fattori quali l'individualismo mettendo in crisi i valori tradizionali (Pozza et al., 2019).

### Ambiente familiare

È uno dei fattori di rischio maggiormente correlato all'insorgere del ritiro sociale volontario per diverse ragioni:

- Per la presenza di disturbi psichiatrici maggiormente la madre
- Famiglie che presentano relazioni disfunzionali
- Famiglie iperprotettive che mantengono economicamente i figli possono comportare un distacco dalla società
- Per la presenza di forti aspettative da parte dei genitori
- famiglie con basso contatto emotivo soprattutto nella figura del padre vissuto come periferico e impegnato maggiormente fuori dal nucleo familiare. Se il legame non è solido i figli costruiranno la propria identità intorno ad un senso di insicurezza.



## Fattori individuali

I fattori psicologici individuali maggiormente legati all'insorgere in adolescenza del ritiro sociale volontario sono:

- Introversione
- Sensibilità
- E buon QI
- Difficoltà nella separazione soprattutto dalla figura materna e nel processo di individuazione

## **A cosa prestare attenzione**

Marco Crepaldi (2017) ha ipotizzato 3 stadi di gravità nella condizione del ritiro volontario. Ed ogni stadio ha le sue manifestazioni che, se riconosciute in tempo, permettono di intervenire sempre prima con maggiore successo.

- Primo stadio: è la fase iniziale in cui i soggetti percepiscono la pulsione ad isolarsi ma cercano ancora di contrastarla e non riescono ancora ad elaborarla consciamente sentono solo un grande disagio quando si ritrovano in situazioni sociali (Crepaldi, 2017).



RIFIUTO SALTUARIO DELLA SCUOLA;  
IL PROGRESSIVO ABBANDONO DI TUTTE LE ATTIVITÀ  
SOCIALI  
UNA GRADUALE INVERSIONE DEL RITMO SONNO-  
VEGLIA  
LA PREFERENZA PER ATTIVITÀ SOLITARIE

Marco Crepaldi, 2017

<https://www.hikikomoriitalia.it/2017/09/i-tre-stadi-dellhikikomori.html>



- Secondo stadio: inizia l'elaborazione conscia della pulsione all'isolamento riconoscendo quindi nei contatti sociali la causa del proprio malessere.
- Terzo stadio: osserviamo un completo abbandono alla pulsione di isolamento sociale.



RIFIUTO COSTANTE DELLE PROPOSTE DI USCITA  
ABBANDONO PROGRESSIVO DELLA SCUOLA  
CHIUSURA QUASI TOTALE NELLA PROPRIA CAMERA  
CONTATTI QUASI ESCLUSIVAMENTE VIRTUALI

Marco Crepaldi, 2017

<https://www.hikikomoriitalia.it/2017/09/i-tre-stadi-dellhikikomori.html>

## 5. Strategie pratiche di intervento e supporto

### Approcci terapeutici

Vista la modalità con la quale il disagio psicologico si manifesta in questa situazione non è facile avvicinare i ragazzi e a volte anche averne notizia. Si è dimostrato utile quindi utilizzare tutti quei mezzi e quelle strategie che hanno come obiettivo il raggiungimento di queste persone all'interno delle loro case. Un primo contatto può dunque avvenire con il telefono oppure online (Chan et al., 2013) (esistono ad oggi almeno in Italia più di una piattaforma di psicoterapia online che potrebbe essere utile a tale scopo).



ALLONTANAMENTO PROGRESSIVO ANCHE DAI FAMILIARI  
ABBANDONO DELLE RELAZIONI VIRTUALI

Marco Crepaldi, 2017

<https://www.hikikomoriitalia.it/2017/09/i-tre-stadi-dellhikikomori.html>

Molto spesso invece il primo passo sarà quello di recarsi fisicamente a domicilio per iniziare una terapia (Lee, 2013). Numerosi studi consigliano un approccio graduale di avvicinamento al giovane in condizioni di reclusione, spesso inizialmente si lavora solo sulla famiglia con l'obiettivo finale di aumentare l'autostima del ragazzo (Castellani, 2021-2022). Secondo alcuni studi (Yuen et al., 2019) circa la metà dei giovani approcciati in questo modo è riuscito a tornare ad una vita più serena.

### Dialogo Aperto

La tecnica dell'Open dialogue è nata circa alla fine degli anni 80 in Finlandia all'interno di un progetto per trattare i pazienti psichiatrici gravi in particolari le psicosi (Seikkula, 2014). Il metodo è basato sull'attivazione ed il sostegno della famiglia e della rete sociale dei soggetti gravemente malati (Seikkula, 2014). L'intervento è portato avanti a domicilio da un team di professionisti (uno specialista in terapia familiare, un terapeuta individuale ed un'infermiera ospedaliera) che seguiranno il paziente durante tutto il percorso (Seikkula, 2014). Gli incontri domiciliari, organizzati a brevissima distanza dal primo contatto, si svolgeranno con la famiglia, il soggetto in difficoltà e anche delle eventuali figure che si occupano del ragazzo (educatori, compagno adulto, psicologo etc.) e avranno come obiettivo primario quello di raccogliere informazioni, informare sui metodi di approccio adeguati e sostenere il dialogo tra le parti (Seikkula, 2014). Gli incontri hanno una durata di circa 90 minuti, si svolgono con i diretti interessati seduti in cerchio ed i membri della squadra conducono il dialogo formulando domande il più possibile aperte (Seikkula, 2014).

### Pet Therapy

Alcuni studi hanno dimostrato che il poter occuparsi degli animali possa essere una terapia efficace poiché favorirebbe l'uscita dalla propria stanza (Wong, et al., 2017).

### Gruppi di supporto

I gruppi di supporto risultano molto utili perché agiscono sul ritiro sociale guidando una graduale risocializzazione del soggetto. Il gruppo dovrà costruirsi come uno spazio libero da pregiudizi e da controlli in cui i giovani possano relazionarsi con coetanei che vivono od hanno vissuto la loro stessa situazione e dove, chi ha più difficoltà, si possa sentire libero di rimanere anche in silenzio ad ascoltare fino a che non si sentirà pronto (Ogino, 2004).

Il gruppo deve avere comunque un supervisore esperto che, pur non esercitando un rigido controllo, possa adattare le sessioni alle esigenze di ogni singolo partecipante (Ogino, 2004).

### Mappa dei servizi

Nella sua revisione della letteratura Castellani (2021-2022) evidenzia che i servizi maggiormente attivi sul territorio italiano nella comprensione e nel trattamento del fenomeno degli Hikikomori sono: **la Unità Funzionale Salute Mentale infanzia e Adolescenza della Azienda USL 8 Arezzo (UFSMA)** e la **cooperativa sociale Minotauro di Milano**.

Aggiungiamo anche il progetto di divulgazione sul tema creato nel 2013 dallo psicologo Marco Crepaldi con il sito ed il suo blog <https://www.hikikomoriitalia.it/p/contatti.html> e che nel 2017 dà vita alla **Hikikomori Italia ONLUS**.



**Figura 2.** Mappa dei servizi in Italia ed in Giappone (Amato, 2020) seminario <https://www.igeacps.it/app/uploads/2020/07/Slide-seminario-Amato.pdf>

Elenchiamo di seguito anche alcuni progetti italiani di intervento rispetto a questa problematica sempre più in crescita:

- Il progetto di **Pronto intervento educativo** per giovani Hikikomori che utilizza la tecnica dell'Open dialogo (vedi sopra). Una squadra



formata da 6 educatori/psicologi selezionata con caratteristiche specifiche come l'età, prediligendo gli operatori più giovani, ed interessi. Il progetto prevede 6 squadre che operano in Lombardia.

<https://www.ripari.org/2020/10/03/e-nato-un-nuovo-progetto-per-ragazze-e-ragazzi-ritirati-sociali/>

- Il progetto **Psicologo fuori Studio** che nasce dalla collaborazione con la scuola di psicoterapia Mara Selvini Palazzoli di Milano e che prevede interventi domiciliari ed ha raggiunto già oltre 70 ragazzi della Lombardia, di Roma, Faenza e Vercelli e poi sarà attivato a breve a Torino. <https://www.psicologofuoristudio.it/>

## Referenze

- American Psychiatric Association (2013). Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali – Quinta edizione. DSM-5. Tr.it. Raffaello Cortina, Milano, 2015.
- Coplan, R. J., Zelenski, J. M., & Bowker, J. C. (2018). Leave well enough alone? The costs and benefits of solitude. In J. E. Maddux (Ed.), *Subjective well-being and life satisfaction* (pp. 129–147). Routledge/Taylor & Francis Group.  
<https://doi.org/10.4324/9781351231879-6>
- Castellani M. (2021-2022) HIKIKOMORI, REVISIONE LETTERARIA SULLA EDUCAZIONE ALLA PREVENZIONE ED AL TRATTAMENTO. Tesi di laurea.
- Chan GHY, Lo TW (2013) Quality of life of the hidden youth in Hong Kong. *Applied Research in Quality of Life* 9: 951–969
- Crepaldi M. (2017). Le quattro tipologie di hikikomori: alternativo, reazionale, dimissionario e a crisalide.  
<https://www.hikikomoriitalia.it/2017/10/le-quattro-tipologie-hikikomori.html>
- Crepaldi (2017). I tre stadi degli hikikomori: dai primi campanelli d'allarme all'isolamento totale.  
<https://www.hikikomoriitalia.it/2017/09/i-tre-stadidellhikikomori.html>
- Crepaldi M. (2023). Hikikomori: perché può essere definito come un "ritiro sociale volontario cronico giovanile"  
<https://www.hikikomoriitalia.it/2023/12/blog-post.html>
- Erikson, E. (1995). Gioventù e crisi d'identità. Roma: Armando Editor
- García-Campayo J., Sanz Abós B., Alda M., Sobradie N. (2007). Un caso de hikikomori en España [A case report of Hikikomori in Spain]. *Medicina Clinica*, 129(8), 318–319.
- Yuen, John, et al. (2019). A One-Year Prospective Follow-Up Study on the Health Profile of Hikikomori Living in Hong Kong. In *International Journal of Environmental Research and Public Health*, vol. 16, no. 4, 2019,
- Laera A. (2019). Hikikomori: il ritiro sociale grave ha gli occhi a mandorla. In *Psicoterapeuti in-formazione*, numero 24 anno 2019.

- LE SINDROMI DEL RIFIUTO: Comportamento autistico e comportamenti di rifiuto e ritiro sociale in diverse età.  
In <https://www.neuropsic.altervista.org/drupal/?q=node/1917>
- Lee, Y.S., Lee, J.Y., Choi, T.Y. and Choi, J.T. (2013), Visitation program for withdrawn youth. *Psychiatry Clin Neurosci*, 67: 193–202.
- Loscalzo Y, Nannicini C, Huai-Ching Liu I-T, Giannini M. Hikikomori Risk Inventory (HRI-24): A new instrument for evaluating Hikikomori in both Eastern and Western countries. *International Journal of Social Psychiatry*. 2022;68(1):90–107. doi:10.1177/0020764020975800.
- Malagón-Amor Á., Córcoles-Martínez D., Martín-López L. M., Pérez-Solà V. (2015). Hikikomori in Spain: A descriptive study. *International Journal of Social Psychiatry*, 61, 475–483.
- Matias G.P, Nicolson N.A., Freire T. (2011). Solitude and cortisol: Associations with state and trait affect in daily life. In *Biological Psychology*, Volume 86, Issue 3, 2011, Pages 314–319.
- Nonaka S, Takeda T, Sakai M. Who are hikikomori? Demographic and clinical features of hikikomori (prolonged social withdrawal): A systematic review. *Aust N Z J Psychiatry*. 25 marzo 2022;48674221085917.
- Ovejero S., Caro-Cañizares I., de León-Martínez V., Baca-García E. (2014). Prolonged social withdrawal disorder: A hikikomori case in Spain. *International Journal of Social Psychiatry*, 60(6), 562–565.
- Ogino T (2004) Managing categorization and social withdrawal in Japan: Rehabilitation process in a private support group for hikikomorians. *International Journal of Japanese Sociology* 13: 120–133.
- Pozza A, Coluccia A, Kato T, Gaetani M, Ferretti F. (2019). The «Hikikomori» syndrome: worldwide prevalence and co-occurring major psychiatric disorders: a systematic review and meta-analysis protocol. *BMJ Open*. 20 settembre 2019;9(9):e025213.
- Ranieri, F., & Monticelli, M. (2023). Seeking the origins of psychic and social withdrawals: warning signs in the observations of young children. In *Infant Observation*, 1–18.  
<https://doi.org/10.1080/13698036.2023.2290290>
- Rubin KH, Coplan RJ, Bowker JC (2009). Social withdrawal in childhood. In *Annu Rev Psychol*. 2009;60:141–71.  
doi: 10.1146/annurev.psych.60.110707.163642
- Saito T. (1998). Saitō T. (1998) *Adolescence without end*, Minnesota University Press, USA 2013.

- Seikkula, J. (2014). *Il Dialogo Aperto. L'approccio finlandese alle gravi crisi psichiatriche*. Roma: Giovanni Fioriti.
- Taft, T (2021). What is Existential Depression? Psych Central. <https://psychcentral.com/depression/what-is-existential-depression>
- Takahiro A., Shigenobu K. e Teo A.L. (2019). Hikikomori: Multidimensional understanding, assessment and future international perspectives. In *Psychiatry and Clinical Neurosciences* 73(8) May 2019 73(8) DOI:10.1111/pcn.12895
- Teo, A. R., & Gaw, A. C. (2010). Hikikomori, a Japanese culture-bound syndrome of social withdrawal? A proposal for DSM-5. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 198(6), 444-449. <https://doi.org/10.1097/NMD.0b013e3181e086b1>
- Teo A. R., Feters M. D., Stufflebam K., Tateno M., Balhara Y., Choi T. Y., Kanba S., Mathews C. A., Kato T. A. (2015). Identification of the hikikomori syndrome of social withdrawal: Psychosocial features and treatment preferences in four countries. *International Journal of Social Psychiatry*, 61, 64-72.
- Toivonen T., Norasakkunkit V., Uchida Y. (2011). Unable to conform, unwilling to rebel? Youth, culture, and motivation in globalizing Japan. *Frontiers in Psychology*, 2, 207.
- Kato, T.A., Kanba, S. and Teo, A.R. (2019), Hikikomori: Multidimensional understanding, assessment, and future international perspectives. *Psychiatry Clin. Neurosci.*, 73: 427-440. <https://doi.org/10.1111/pcn.12895>
- Wong PWC, Yu RWM, Li TMH, Lai SLH, Ng HYH, Fan WTW (2017). Efficacy of a multicomponent intervention with animal-assisted therapy for socially withdrawn youth in Hong Kong. *Society Animals* 2017.



**M** MISSION  
**e** EMPATHY

  
**PUHU**  
Projects for Utility and Humanity



**PODERIO**  
Training & Research

**SKILL** *up*  
CONSTRUCTING TRAINING



Co-funded by  
the European Union

"The European Commission's support of this publication does not constitute an endorsement of the contents, which reflect the views only of the authors, and the Commission can not be held responsible for any use which may be made of the information therein".

Project Number: 2023-1-IT02-KA210-ADU-000150723