

Il quadro clinico del ritiro sociale (Hikikomori): elementi psicopatologici, diagnostici e di trattamento

The clinical framework of social withdrawal (Hikikomori): psychopathological, diagnostic and treatment elements

S. Costa¹, D. Poggioni¹, L. Gamberini¹, A. Cassetti¹, A. Mancaruso¹, I. Apicella¹, L. Giamboni¹, E. Infante¹, S. Chiodo²

¹ UO Psichiatria e Psicoterapia Età Evolutiva, UOC NPAA Attività Territoriale, DSM-DP, AUSL di Bologna; ² UOC NPAA Attività Territoriale, DSM-DP, AUSL di Bologna

Riassunto

Vengono analizzati gli studi di letteratura sul fenomeno del ritiro sociale rispetto alla definizione, alla prevalenza e agli aspetti psicopatologici e trattamenti. Viene quindi presentata una casistica di pazienti con ritiro sociale parziale (mancata frequenza scolastica) o totale, in cui è stata valutata la presenza in anamnesi di disturbo specifico dell'apprendimento, episodi di bullismo o di elementi depressivi clinici rilevati sulla base di scale cliniche. Vengono riportati i quadri nosografici dei pazienti con ritiro e il trattamento erogato. Come indicatori di esito sono stati considerati: la modifica della scala CGAS dopo un anno dall'inizio della valutazione e la ripresa del percorso scolastico. La casistica risulta composta da 59 casi di ritiro, 40 maschi 19 femmine, età media 15 anni. In 30 casi si tratta di ritiro totale. Nel corso dell'anno di osservazione, in 22 casi (36%) si è ottenuta una ripresa, almeno parziale, del percorso scolastico; tutti i pazienti risultano agganciati a un percorso di trattamento multidimensionale: gruppi educativi, laboratori, gruppi terapeutici (mentalizzazione o DBT), colloqui individuali, supervisione agli adulti di riferimento. Con l'analisi statistica, mediante test di Fisher, è stata valutata la relazione fra le diverse variabili indagate rilevando come elementi significativi rispetto all'esito, l'assenza di diagnosi di disturbo di personalità e, rispetto al quadro di ritiro totale, la presenza di aspetti clinici di depressione. Per raggiungere l'obiettivo della ripresa di un normale percorso evolutivo, vista la compresenza di aspetti clinici e aspetti ambientali, il progetto di trattamento dev'essere integrato fra più enti e deve poter essere costruito in modo flessibile e individualizzato, elaborato a seconda della differente gravità del quadro clinico.

Parole chiave: Hikikomori, Ritiro sociale, Valutazione, Trattamento, Disturbi psichiatrici

Summary

Literature studies on the phenomenon of social withdrawal compared to definition, prevalence and psychopathological and treatment aspects are analyzed. A series of patients with total or partial social withdrawal (missed school attendance) is presented, and the presence of some variables in medical history such as: specific learning disability, having suffered bullying or presence of depressive experiences detected on the basis of clinical scales. The nosographic framework of patients with withdrawal and the treatment provided are shown. As an outcome indicator they were considered. The following were considered as outcome indicators: the modification of the CGAS scale, one year from the evaluation, and the resumption of the scholastic path. The sample studied consists of 59 patients of withdrawal, 40 males and 19 females, average age 15 years of which 30 cases with total withdrawal. During the year of observation, in 22 cases (36%) it was obtained a recovery, at least partial, of scholastic path; all patients are connected to a multidimensional treatment path: educational groups, laboratories, therapeutic groups (for example mentalization or DBT), individual interviews, supervision to adults key person. With the statistical analysis, by Fisher test, the relationship between the different variables investigated was assessed, detecting as significant elements with respect to the outcome, the absence of personality disorder diagnosis and, with respect to the total withdrawal framework, the presence of clinical aspects of depression. To achieve the goal of resumption of a normal evolutionary pathway, given the co-presence of clinical aspects and environmental aspects, the treatment project must be integrated between several bodies and must be constructed in a flexible way, individualized according to the different gravity of the framework clinical.

Key words: Hikikomori, Social withdrawal, Assessment, Treatment, Psychiatric disorders

CORRISPONDENZA

Stefano Costa, UO Psichiatria e Psicoterapia dell'Età Evolutiva, UOC NPAA Attività Territoriale, DSM-DP AUSL di Bologna - Tel. +39 051 6478305 - E-mail: stefano.costa@ausl.bo.it