

El fenómeno del hikikomori: adolescencia y aislamiento.

Martina Fernández Raone, Facultad de Psicología, UNLP. martinafer228@hotmail.com

Proyecto PID S050. Psicología y orden social. Controversias teórico-políticas en las intervenciones de la psicología en la Argentina (1900-1990). Directora: Ana María Talak.

Laboratorio de Historia de la Psicología, Facultad de Psicología, UNLP.

Resumen

Este trabajo se enmarca en el estudio de manifestaciones sintomáticas en adolescentes en el área de salud mental*. Tiene como objetivo caracterizar el fenómeno denominado “hikikomori” y precisar su relación con la adolescencia como coyuntura de pasaje a la edad adulta a partir de la revisión y exégesis de material y fuentes bibliográficas de origen nacional y extranjero que hayan estudiado esta presentación. El “hikikomori” es categorizado por distintas disciplinas como síndrome o trastorno a la vez que se refiere tanto a la condición como a quienes lo padecen (De la Calle Real & Muñoz Algar, 2018). En el campo de la salud mental es diferenciado de otras presentaciones por no existir un trastorno psicótico o un retardo mental asociado y cumplir con las condiciones de una permanencia prolongada (de seis o más meses) en su hogar y una ausencia de participación en actividades sociales tales como la asistencia a la institución educativa o al trabajo (Suwa & Susuki, 2013). El término fue acuñado a fines de 1990 en Japón por el psiquiatra Saito Tamaki (1998/2013) para describir un grupo de jóvenes (de entre 20 y 30 años) que se mantenían encerrados y aislados en sus hogares, por meses o años (Romero, 2019). Se considera que ha adquirido el estatuto de epidemia silenciosa ya que, a la par de su incremento, no suele manifestarse como una problemática que conduzca a una demanda de tratamiento terapéutico. Este tipo de presentación excede los límites geográficos ya que varios especialistas han constatado la existencia de un importante conjunto de jóvenes que muestran la misma problemática en países occidentales como la Argentina, una modalidad de aislamiento voluntario que suele comenzar en la adolescencia o en su salida (Mastropaolo, 2013). Desde una perspectiva psicoanalítica, se considera

relevante destacar que las dos tareas ineludibles que todo adolescente debe realizar son el desasimio de la autoridad parental y la elección del objeto sexual (Freud, 1905/1978). En este sentido, los hikikomori exhiben, de un modo extremo, dificultades para el logro de estas dos metas, así como una forma de solución fallida ante la angustia por la pregunta acerca del deseo y la posición sexual, interrogantes que obligan al joven a hallar respuestas singulares (Fernández Raone, 2017; Lacan, 1974/1988). En estos casos se destacan la desorientación subjetiva, las conductas evitativas, modalidades de existencia restringidas a los límites del espacio virtual y problemáticas en el establecimiento de un lazo social que excluya al ambiente familiar (Gutiérrez-Peláez, 2015).

*Beca Postdoctoral CONICET (2019-2021). Tema: Presentaciones sintomáticas en la adolescencia en el área de la salud mental: antecedentes históricos (1980-2000) y estado actual en la región. Directora: Dra. Ana María Talak (Laboratorio de Historia, Facultad de Psicología, UNLP).

Palabras clave: hikikomori; adolescencia; psicoanálisis; presentaciones sintomáticas.

The hikikomori phenomenon: adolescence and isolation

Abstract

This work is part of a study of symptomatic manifestations in adolescents within the area of mental health*. The goal of the paper is to characterize the phenomenon called "hikikomori" and to specify its relationship with adolescence as a juncture of passage to adulthood from the review and exegesis of material and bibliographic sources of national and foreign origin that have studied this presentation. The "hikikomori" is categorized by different disciplines as a syndrome or disorder at the same time that it refers to both the condition and those who suffer from it (De la Calle Real & Muñoz Algar, 2018). In the mental health area, it is differentiated from other presentations because there is no associated psychotic disorder or mental retardation, and it meets the conditions of a prolonged stay at home (six or more months) and an absence of participation in social activities such as attendance at educational institutions or work (Suwa & Susuki, 2013). The term was coined in late 1990 in Japan by the psychiatrist Saito Tamaki (1998/2013) to describe a group of young people

(between 20 and 30 years old) who isolate themselves in their homes during months or years (Romero, 2019). It is considered to have acquired the status of a silent epidemic since the phenomenon is increasing but it does not usually lead to a demand for therapeutic treatment. This type of presentation exceeds geographical limits since several specialists have verified the existence of an important group of young people who show the same problem in western countries such as Argentina, a form of voluntary isolation that usually begins in adolescence or closely after it (Mastropaolo, 2013). From a psychoanalytic perspective, it is relevant to highlight that the two unavoidable tasks that every adolescent must perform are detachment from parental authority and the choice of sexual object (Freud, 1905/1978). In this sense, the hikikomori exhibit, in an extreme way, difficulties in achieving these two goals, as well as a form of unsuccessful resolution to the anguish stemming from desire and sexuality, questions that force the young to find singular answers (Fernández Raone, 2017; Lacan, 1974/1988). In these cases, subjective disorientation, avoidance behaviors, modes of existence restricted to the limits of virtual space and problems in the establishment of a social bond that exclude the family environment stand out (Gutiérrez-Peláez, 2015).

*CONICET Postdoctoral Scholarship (2019-2021). Symptomatic presentations in adolescence in the mental health area: historical background (1980-2000) and current status in the region. Director: Dra. Ana María Talak (LabHiPsi, Faculty of Psychology, UNLP).

Key words: hikikomori; adolescence; psychoanalysis; symptomatic presentations.

Referencias bibliográficas

De la Calle Real, M. & Muñoz Algar, M.J. (2018). Hikikomori: el síndrome de aislamiento social juvenil. *Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 38(133), 115-129.

Fernández Raone, M. (2017). Adolescencia, desorientación subjetiva y elección vocacional. *Orientación y sociedad*, 17, 105-122.

Freud, S. (1978 [1905]). Tres ensayos de teoría sexual. En S. Freud, *Obras completas*, Vol. VII (110-222). Buenos Aires: Amorrortu.

Gutiérrez-Peláez, M. (2015). Hikikomori. Consecuencias, 16. Recuperado de <http://www.revconsecuencias.com.ar/ediciones/016/template.php?file=arts/Variaciones/Hikikomori.html>

Lacan, J. (1988 [1974]). El despertar de la primavera. En J. Lacan, Intervenciones y Textos 2 (pp. 109-113). Buenos Aires: Manantial.

Mastropaolo, L. (2013). ¿Nuevas patologías de la adolescencia o nuevas emergencias sociales? ¿El Hikikomori es solo japonés? Redes, 28, 115-140.

Romero, M.E. (2019). Hikikomori. Las voces silenciosas de la sociedad japonesa. México y la Cuenca del Pacífico, 8(23), 123-138.

Suwa, M. & Susuki, K. (2013). The phenomenon of "hikikomori" (social withdrawal) and the socio-cultural situation in Japan today. Journal of Psychopathology, 19, 191-198.

Saito, T. (2013 [1998]). Hikikomori: adolescence without end. Minneapolis: University of Minnesota Press.