

## PSYCHOSPOŁECZNE WYMIARY „WYCOFANIA SPOŁECZNEGO” NA PRZYKŁADZIE JAPONII

**Karolina KALITA\***

\* Wydział Nauk Społecznych, Uniwersytet Wrocławski  
e-mail: kalita.karolina@wp.pl

Artykuł wpłynął do redakcji 23.11.2012 r. Zweryfikowaną i poprawioną wersję po recenzjach i korekcie otrzymano w styczniu 2013 r.

*Po II Wojnie Światowej, pod wpływem amerykańskiego okupanta, zaszedł w Japonii szereg istotnych zmian historyczno-kulturowych. W związku z tym zmieniły się także oczekiwania, które nowym pokoleniom stawia społeczeństwo. Przekształceniom uległ również tradycyjny model rodziny. W efekcie pojawiły się nieznane dotąd problemy, w tym także i takie, które zdążyły już urosnąć do rangi problemów społecznych.*

*Jednym z takich problemów okazało się Shakaiteki Hikikomori, czyli „wycofanie społeczne”, które sprowadza się do tego, że „wycofane jednostki” niechętnie oddalają się ze swoich domów, unikają kontaktów z innymi ludźmi i zwykle nie podejmują żadnej aktywności szkolnej lub zawodowej, przy czym u podstaw ich zachowania nie leżą zaburzenia, czy choroby psychiczne.*

*Dopiero unikanie kontaktów społecznych i brak szeroko rozumianej aktywności przez dłuższy czas skutkuje u nich pojawieniem się szeregu negatywnych konsekwencji, którymi mogą być np. rozmaite zaburzenia i choroby psychiczne, regresja rozwojowa, a nawet samobójstwo.*

**Słowa kluczowe:** zdrowie psychiczne, funkcjonowanie społeczeństwa, patologie społeczne, Hikikomori („wycofanie społeczne”), Japonia

### WSTĘP

Z *Shakaiteki Hikikomori* po raz pierwszy zetknęłam się przed 8 laty, kiedy to spotkałam mężczyznę, który przez okres 2 lat ukrywał się w swoim domu przed „presją społeczną”. Zainspirowana tym spotkaniem, latem 2008 podjęłam się pracy jako wolontariusz w jednej z tokijskich organizacji zajmujących się pomocą podobnym przypadkom. Od tamtej pory gromadzenie wiedzy dotyczącej tego problemu i dzielenie się nią z ludźmi, którzy dotąd jeszcze o nim nie słyszeli, stało się jedną z moich pasji życiowych.

Mój artykuł powstał z inspiracji, które zrodziły się w trakcie tamtego pobytu w Japonii. Ma on na celu przybliżenie tego, jak mi się wydaje, mało znanego i błędnie interpretowanego w Polsce problemu. Skoncentruję się w nim na dokładnym uchwyceniu istoty typowych dla *Hikikomorich* zachowań, natomiast czynniki warunkujące tego typu zachowania, nakreślę jedynie w ogólnym zarysie, gdyż temat jest na tyle obszerny,

że przekracza łamy jednego artykułu.

W pierwszej części, w sposób bardzo ogólny, zostanie przybliżone czytelnikowi japońskie tło historyczno-kulturowe, które jest kluczem do analizy psychospołecznych uwarunkowań omawianego problemu.

W kolejnej części artykułu, w oparciu o wyniki badań japońskiego psychiatry Tamakiego Saito, skoncentruję się już na zdefiniowaniu samej istoty *Shakaiteki Hikikomori*.

Na koniec, w oparciu o literaturę przedmiotu, badania naukowców z różnych dziedzin i własne doświadczenia w kontaktach z *Hikikomorimi*, podejmę próbę przedstawienia charakterystycznych dla nich zachowań społecznych oraz najpowszechniejszych czynników warunkujących krystalizację tego problemu.

## 1. TŁO HISTORYCZNO-KULTUROWE

Przed II Wojną Światową system polityczny Japonii scentralizowany był wokół cesarza i w takiej formie wpływał znacząco na wszystkie aspekty życia mieszkańców tego kraju. Nierozzerwalnie związany z nim był patriarchalny system rodziny, w którym ojciec, będący głową rodziny, cieszył się niepodważalnym szacunkiem wśród wszystkich jej członków, najstarszy syn odgrywał kolejną, pod względem istotności rolę, a żona i pozostali krewni stali w hierarchii zdecydowanie niżej<sup>1</sup>. Od rodziców, a przede wszystkim od matek, spodziewano się, aby wzięły odpowiedzialność za wychowywanie dzieci, zaś od dzieci, aby te szanowały rodziców i były posłuszne ich woli do końca życia<sup>2</sup>. Najstarszemu synowi przysługiwała największa ilość obowiązków, ale i przywilejów. Winien był on zachowywać się przykładnie, tak aby pozostałe dzieci miały się na kim wzorować. Ponadto, wraz ze swą żoną, zobowiązany był on do wzięcia odpowiedzialności za opiekę nad rodzicami, kiedy ci się już zestarzeją. Za takie poświęcenie przysługiwało mu pierwszeństwo w zdobyciu wykształcenia. Dziedziczył on także majątek po ojcu.

Po II Wojnie Światowej, Japonia wprowadziła do konstytucji zapis, który zapewniał, że wszystkim obywatelom przysługują te same prawa bez względu na płeć (artykuł 11). Wkrótce, dzięki wsparciu Stanów Zjednoczonych, kraj ten zaczął przeżywać gwałtowny rozwój gospodarczy. Od tej pory życie społeczeństwa będzie bazowało już nie na systemie scentralizowanym wokół cesarza, ale na systemie kładącym nacisk na wzrost gospodarczy. Ojciec – głowa rodziny, założył garnitur i wszedł w rolę *Sararimana*. Z czasem jego obecność w domu stała się coraz mniej zauważalna, gdyż firma zaczęła stanowić dla niego najwyższy priorytet, a życie osobiste i rodzina zostały odsunięte na plan dalszy. Wreszcie, ze względu na charakter pracy, mężczyźni zostali zmuszeni do przemieszczania się do innych miast, a nawet krajów i w związku z tym opuszczali także swe domy<sup>3</sup>. Jednocześnie zacieśniały się więzi matek z dziećmi, szczególnie

---

<sup>1</sup> S. Shirai, *How Psychotherapist Can Assist People in Difficult Situations in Present-Day Japanese Society. Focusing upon the Issue of Hikikomori (Social Withdrawal)* [in:] "Teologia. Diakonia", vol. 38 (20040000), pp. 105-106, (tłumaczenie własne).

<sup>2</sup> A. Fogel, M. Kawai, *Hikikomori in Japanese Youth: Some Possible Pathways For Alleviating This Problem From The Perspective of Dynamic Systems Theory* [in:] "Nyuuyouji Rinshou Center Nenpou", vol. 28/ 03.2006, pp. 5., (tłumaczenie własne).

<sup>3</sup> S. Shirai, op. cit., pp. 106, (tłumaczenie własne).

z najstarszymi synami, które z biegiem czasu stawały się coraz bardziej symbiotyczne. W efekcie Japonia zaczęła doświadczać trudności społecznych, które nigdy dotąd nie były jej znane.

Ostatnimi czasy zauważyć można, że w wyniku nieobecności ojców w domu, ich rola zaczyna sprowadzać się jedynie do wypełnienia funkcji ekonomicznej. Tracący silną pozycję ojcowie stają się coraz bardziej bezradni wobec pojawiających się w rodzinie problemów. Z drugiej zaś strony rośnie pozycja matek, które stają się coraz bardziej autonomiczne. W wyniku tych zmian, pojawiają się rodziny funkcjonujące w nietradycyjnym modelu i nowe problemy, w tym także i takie, które zdążyły już urosnąć do rangi problemów społecznych.

Za zmianami w strukturze rodziny idą zmiany w wymaganiach, które nowym pokoleniom stawia społeczeństwo, koncentrujące się w dzisiejszych czasach głównie na edukacji świeżej masy doskonale wyszkolonych „żołnierzy”, mających zasilić „korporacyjne szeregi”. Ponieważ dla społeczeństwa w XX wieku budowanie gospodarki stało się priorytetem, edukacja została skrzywiona w kierunku nabywania kompetencji i młodym ludziom zaczęło brakować miejsca na realizację własnych potrzeb<sup>4</sup>. Ponadto wzrost gospodarczy kreuje skomplikowane i współzawodniczące społeczeństwo, a dzieci wychowywane do życia w takim współzawodniczącym społeczeństwie, jakkolwiek starają się koncentrować na wysokich osiągnięciach szkolnych, są upośledzone w kwestii umiejętności kreowania ludzkich relacji<sup>5</sup>. Stresujący styl życia rodzi wśród nich nowe patologie, między innymi: uzależnienia od alkoholu i narkotyków, uzależnienia od hazardu, samobójstwa indywidualne i ostatnimi czasy głośnie, samobójstwa zbiorowe, a w tym wszystkim również swoisty fenomen, określaný tajemniczym dla Europejczyka słowem *Hikikomori*.

## 2. ISTOTA FENOMENU *HIKIKOMORI* W BADANIACH TAMAKIEGO SAITO

Japoński psychiatra, Tamaki Saito, jako jeden z pierwszych zaobserwował omawiany problem i przez wiele lat prowadził nad nim badania. Jedne z jego bardziej istotnych badań, odbyły się w latach 1983-1988. W ich trakcie T. Saito przeanalizował wiele biografii swoich pacjentów, wybierając 80 przypadków, w tym 66 mężczyzn i 14 kobiet. Badania te zostały przeprowadzone z uwzględnieniem następujących kryteriów:

- nie były możliwe do zdiagnozowania choroby lub zaburzenia psychiczne, takie jak np. schizofrenia, epizody maniakalne, zaburzenia psychotyczne czy zaburzenia depresyjne;
- w chwili pierwszych konsultacji, pacjent był już apatyczny i wycofany co najmniej od 3 miesięcy;
- konsultacje odbywały się przez okres nie krótszy niż 6 miesięcy;
- pacjent odwiedził gabinet minimum 5 razy;
- dysponowano wystarczającą ilością materiałów, niezbędnych do oceny jego stanu<sup>6</sup>.

<sup>4</sup> H. Nishimura, *Hikikomori sono shinri to enjo*, Toukyou 2006, pp. 6, (tłumaczenie własne).

<sup>5</sup> S. Shirai, op. cit., pp. 117-118.

<sup>6</sup> T. Saito, *Shakaiteki Hikikomori*, Toukyou 2006, pp. 32-33, (tłumaczenie własne).

Wyniki badań przedstawiały się następująco:

- w trakcie badań okres „ukrywania” wynosił przeciętnie około 39 miesięcy (3 lata i 3 miesiące);
- wśród badanych znacząco dominowali mężczyźni;
- przede wszystkim byli to najstarsi synowie;
- średnia wieku, w którym zaczynali się „ukrywać” wynosiła 15,5 roku;
- w 68,8% przypadków „wycofanie z relacji społecznych” zaczęło się od „unikania szkoły”;
- przybycie na pierwsze konsultacje zajęło im wiele czasu;
- badani pochodzili przede wszystkim z rodzin klas średnich lub wyższych klas średnich, w których raczej nie odnotowywano rozwodów<sup>7</sup>.

67% badanych przyznało, że do czasu, gdy trafili oni do gabinetu T. Saito po raz pierwszy, prawie nie opuszczali swych domów lub opuszczali je sporadycznie, wychodząc jedynie do pobliskich miejsc<sup>8</sup>.

Na podstawie tych badań T. Saito sformułował definicję omawianego problemu i spopularyzował samo pojęcie *Shakaiteki Hikikomori*. Pojęcie to jest zbitką rzeczownika „*Shakai*” z końcówką „*Teki*” oraz dwóch czasowników: „*Hiku*” i „*Komoru*”, gdzie słowo „*Shakai*” oznacza „społeczeństwo”, a końcówka „*Teki*” zmienia rzeczownik „*Shakai*” w przymiotnik „*Shakaiteki*” („*Shakaiteki*” – „społeczny”), natomiast słowom składającym się na drugą część tego pojęcia: „*Hiku*” i „*Komoru*” przypisuje się odpowiednio znaczenia:

- „*Hiku*” – wycofywać się, rezygnować, odchodzić itp.;
- „*Komoru*” – być w zamku i chronić się, pozostać w świątyni i modlić się, wejść i ukryć się, być w środku i nie wychodzić itp.

Pojęcie „*Shakaiteki Hikikomori*” tłumaczone jest na język angielski jako „*Social Withdrawal*” oraz *ad hoc* przeze mnie na język polski jako „wycofanie społeczne” i określa ono sytuację, w której ktoś pozostaje w domu i nie opuszcza go, wycofuje się i zamka się w środku.

Według T. Saito:

*Jest to sytuacja, w której człowiek przebywa cały czas w domu i nie kontaktuje się ze społeczeństwem przez okres dłuższy niż 6 miesięcy. Trudno stwierdzić, że spowodowana jest ona występowaniem choroby psychicznej*<sup>9</sup>.

Alan Fogel i Masatoshi Kawai twierdzą, że z perspektywy psychologicznej, fenomen ten można by zaklasyfikować do DSM-IV jako coś na kształt wycofania lub apatii, ale odzwierciedlałoby to jedynie niektóre, zewnętrzne symptomy, które mogą pojawić się u *Hikikomorich* i wyglądać tak, jak objawy pewnych chorób w kulturach zachodnich<sup>10</sup>. W konsekwencji w Japonii przyjęło się, że *Shakaiteki Hikikomori* nie jest

---

<sup>7</sup> Ibidem, pp. 33.

<sup>8</sup> Ibidem, pp. 34.

<sup>9</sup> Ibidem, pp. 25.

<sup>10</sup> A. Fogel, M. Kawai, op. cit., pp. 1.

chorobą, a raczej swoistego rodzaju stanem, który powodowany jest przez różnorodne czynniki<sup>11</sup>. Niemniej jednak spotyka się również sytuacje, w wypadku których, stan ten warunkowany jest przez choroby psychiczne, takie jak np. schizofrenia czy zaburzenia depresyjne<sup>12</sup>.

Hidehiko Kuramoto i Yumiko Otake zwracają uwagę na różnice pomiędzy *Hikikomori* i *Tojikomori* (bliski pokojowi lub domowi), które wiążą się właśnie z występowaniem chorób psychicznych<sup>13</sup>. Jeżeli chodzi o tych pierwszych to, co prawda część z nich dotkają choroby psychiczne, lecz są one z reguły powodowane długotrwałym okresem izolacji oraz prowadzeniem specyficznego stylu życia. Zwykle jednak nie jest to pierwotna przyczyna warunkująca ich stan. Natomiast jeśli już występują wśród nich przypadki zaburzeń czy chorób, psychicznych to najczęściej wymienia się wśród nich:

- depresje;
- zaburzenia odżywiania (Anorexia Nervosa i Bulimia Nervosa);
- zaburzenia lękowe;
- zaburzenia paniczne;
- zaburzenia obsesyjno-kompulsyjne;
- zaburzenia percepcji ruchowej;
- zaburzenia w przystosowaniu się;
- zaburzenia osobowości.

### 3. PSYCHOSPOŁECZNE KONTEKSTY FUNKCJONOWANIA *HIKIKOMORICH*

Istnieje wiele typów *Hikikomorich*. Według Chihoko Tanaki, są wśród nich tacy, u których osoba z zewnątrz łatwo może zauważyć, że mają oni jakiś problem. Są też i tacy, w wypadku których osobie z zewnątrz trudno jest zauważyć, że coś jest nie w porządku, ponieważ w domach funkcjonują oni zupełnie normalnie. Ale nawet u takich *Hikikomorich*, którzy funkcjonują w domach zupełnie normalnie, gdy sytuacja zmusza ich do kontaktu z kimś spoza rodziny, często zauważyć można, nerwowość i niestabilność<sup>14</sup>. Część *Hikikomorich* ukrywa się w swych pokojach i w ogóle ich nie opuszcza, ani nawet nie kontaktuje się z rodziną. Inni w swych domach funkcjonują całkiem dobrze, ale nie są w stanie z nich wyjść na zewnątrz. Są też i tacy, którzy czasem potrafią gdzieś wyjść wraz ze swymi rodzicami, przebywać w jakichś miejscach z pewnymi ludźmi, ale w innych już nie.

Ponieważ *Hikikomori* reprezentują sobą cały wachlarz zachowań, można zakwalifikować ich do trzech kategorii. W pierwszej z nich, mieszczą się osoby w ogóle nieopuszczające domu, a nawet pokoju przez cały okres trwania problemu i jest to około 10% całej populacji. W drugiej-osoby ukrywające się w domach, którym zdarza się jednak wieczorami lub późną nocą wychodzić do sklepów całodobowych lub wypożyczalni DVD i jest to około 30% całej populacji. Trzecią kategorię osób stanowią pozostali

<sup>11</sup> S. Shirai, op. cit., pp. 115.

<sup>12</sup> Ibidem., pp. 115.

<sup>13</sup> H. Kuramoto, Y. Otake, *Hikikomori no rekishiteki tenbou* [in:] „Kokoro no kagaku”, no. 123/ 09-2005, pp. 31.

<sup>14</sup> Ch. Tanaka, *Hikikomori no kazoku*, Toukyou 2001, pp. 36.

*Hikikomori* i jest to około 60% całej populacji<sup>15</sup>. W kategorii tej mieszczą się m. in. osoby, które ukrywając się miały lepsze i gorsze okresy funkcjonowania, czyli momenty, kiedy np. mogły one wychodzić nocą do sklepu lub przebywać z domownikami i chwile, kiedy w ogóle nie opuszczały one nawet pokoju.

Na co dzień stereotypowy przypadek *Hikikomori* spędza zwykle czas na tak prozaicznych czynnościach, jak: siedzenie przed komputerem, czytanie książek, oglądanie filmów czy słuchanie muzyki. Istnieje jednak pewna forma organizacji czasu, o której nie mówi się zbyt wiele w literaturze przedmiotu. Wielu z nich po prostu odpływa do świata marzeń całymi daniami, tygodniami, a nawet latami snując biografie jakichś osób, czasem znanych i sławnych, czasem zwykłych, szarych i w wymiarze abstrakcyjnym prowadzi życie wraz z bohaterami swych wyobrażeń. Pewna kobieta (*Ex-Hikikomori*) powiedziała mi kiedyś, że to jest tak, jak z bajką o Alicji z Krainy Czarów. Przychodzi królik po dziewczynkę i zabiera ją do innego, magicznego świata. Tak właśnie się to zaczyna, później przybiera jedynie formę uzależnienia, z którego trudno się uwolnić.

To, co jest chyba najbardziej charakterystycznym dla *Hikikomorich* to fakt, że wielu z nich nigdy nie uczestniczyło w życiu społecznym, nigdy też nie podejmowało się pracy zarobkowej przez dłuższy czas, a nawet nie miało żadnych większych doświadczeń życia w społeczeństwie<sup>16</sup>. Są też i tacy, którzy czasem potrafią się odrobinę włączyć do życia społecznego, ale przebywanie w grupie bardzo ich męczy, gdyż palącym problemem jest u nich „strach przed ludzkimi relacjami”.

U wielu *Hikikomorich* zaobserwować można symptomy *Taijin Kyoufu*<sup>17</sup>. Terminem *Taijin Kyoufu* określa się w Japonii rodzaj fobii społecznej, który charakteryzuje się silnymi tendencjami do nadwrażliwości i neurotyzmu. Konkretnie rzecz ujmując, jest to np. obsesyjne myślenie o sobie jako słabym, chorym, nienormalnym, a także obsesyjna troska o drobiazgi i zmiany fizyczne zachodzące w organizmie. W badaniach T. Saito u 67% *Hikikomorich* zaobserwowano objawy *Taijin Kyoufu*, w tym:

- *Sekimen Kyoufu* – czerwienienie się podczas rozmów;
- *Jikoshuu Mousou* – obawa lub uczucie zaniepokojenia z powodu zapachu ust lub ciała;
- *Jiko Shisen Kyoufu* – obawa przed zranieniem innych z powodu zbyt mocnego spojrzenia;
- *Shukei Kyoufu* – przekonanie, że jest się bardzo brzydkim<sup>18</sup>.

Z pewnością z tych właśnie przyczyn, badania T. Saito wykazały również, iż 78% z nich nigdy nie nawiązało żadnych relacji z płcią przeciwną<sup>19</sup>.

Co więcej, *Hikikomori* często nawet w ogóle nie potrafią nawiązywać rozmów z innymi ludźmi. Nie mogą przestać przejmować się tym, że inni ludzie na nich spoglą-

---

<sup>15</sup> Y. Suyama, *Jakunensou no career design kousatsu. Career counseling no shiten kara no NEET bunseki*. [in:] *Kyoto sousei daigaku kiyou*, 6-1/2006, pp. 90, (tłumaczenie własne).

<sup>16</sup> T. Saito, op. cit., pp. 39-40.

<sup>17</sup> Ibidem, pp. 40.

<sup>18</sup> Ibidem, pp. 41-42.

<sup>19</sup> Ibidem, pp. 41.

dają, więc rezygnują z korzystania z publicznych środków transportu. Wielu nie lubi także, gdy ktoś odwiedza ich domy. Czasem ukrywają się, gdy ten ktoś już przyjdzie i nie odbierają telefonów<sup>20</sup>. Ponadto wielu z nich nieustannie poddaje się samokrytyce. Często zdarzają im się huśtawki nastrojów. Część z nich dopuszcza się przemocy domowej. Nierzadki jest wśród nich również problem bezsenności. Wielu funkcjonuje na zasadzie odwróconego cyklu dobowego: chodzą spać we wczesnych godzinach rannych i budzą się późnym popołudniem. Towarzyszy im także nieustanny stres, spowodowany nie tylko strachem przed napotkaniem kogoś, ale i swą aktualną sytuacją życiową.

Jak zauważają A. Fogel i M. Kawai, młodzi ludzie w wyniku tego stresu będą cofać się w rozwoju i stawać coraz bardziej zależni<sup>21</sup>. Toteż czasem, w efekcie długotrwałej izolacji, *Hikikomori* dotka *Taikou* (regresja, cofnięcie się w rozwoju). W rezultacie zawsze są blisko swych matek, mówią infantylnym głosem i zachowują się jak dzieci. Pragną dotykać matek i sypiać z nimi w tych samych miejscach<sup>22</sup>. Ponadto, w wyniku długotrwałej izolacji wielu doświadcza halucynacji, a jeszcze więcej popada w depresję. Są apatyczni, czują się „bez nadziei” i marzą o śmierci. Spory odsetek dokonuje samookaleczeń. Nierzadko planują popełnienie samobójstwa, które czasem niestety dochodzi do skutku.

Im bardziej problem rozciąga się w czasie, tym trudniej jest im nawiązać kontakt ze światem z zewnątrz. W badaniach T. Saito, w trakcie trwania problemu, aż 60% przypadków nawiązywało rozmowy jedynie z wybranymi członkami rodziny lub w ogóle nawet nie nawiązywali oni żadnych rozmów z nikim<sup>23</sup>. Gdy uczucia pustki i beznadziei pogłębiają się *Hikikomori* w końcu zaczynają ukrywać się nawet przed własną rodziną. Nie jest rzadkością, że prawie w ogóle nie oddalają się oni od własnego pokoju. Jakby tego było mało, istnieją także tak drastyczne przypadki, które nie wychodzą z pokoju nawet do łazienki i toalety. Proszą wtedy członków rodziny o przyniesienie posiłków pod drzwi pokoju, a potrzeby fizjologiczne załatwiają przy pomocy butelek i plastikowych woreczków. Kiedy stan ten pogarsza się aż tak drastycznie, nawet oni sami nie potrafią już nic z tym zrobić. Leżą jedynie pod kocem i tracą dnie na niczym<sup>24</sup>.

#### 4. UWARUNKOWANIA „WYCOFANIA SPOŁECZNEGO”

T. Saito klasyfikuje czynniki mające wpływ na kształtowanie się tego problemu do kilku kategorii wymienionych poniżej:

- czynniki wewnętrzne, takie jak; schizofrenia czy zaburzenia depresyjne z epizodami maniakalnymi;
- czynniki psychologiczne, takie jak; stres, szok, trauma lub zaburzenia osobowości;
- czynniki organiczne, które są obserwowalne dzięki CT Scan, MRI.<sup>25</sup>

<sup>20</sup> Ibidem, pp. 41.

<sup>21</sup> A. Fogel, M. Kawai, op. cit., pp. 5.

<sup>22</sup> T. Saito, op. cit., pp. 49.

<sup>23</sup> Ibidem, pp. 47-48.

<sup>24</sup> Ibidem, pp. 48.

<sup>25</sup> S. Shirai, op. cit., pp. 115.

Jednakże przyczyn, z powodu których niektóre jednostki decydują się żyć poza obszarem społecznych interakcji jest oczywiście o wiele więcej. Można się ich dopatrywać chociażby w zmianie stylu życia i mentalności współczesnych społeczeństw. Niewątpliwie tkwią one także w relacjach z rodziną, frustracji szkołą i innych problemach związanych z okolicznościami szkolnymi, takich jak *Ijime* (przemoc szkolna), kiepskich wynikach w nauce i innych niepowodzeniach edukacyjnych, takich jak np. oblanie egzaminów wstępnych na studia itp. Jednak najogólniej rzecz ujmując, jednostki, które stają się *Hikikomori* zwykle mają za sobą doświadczenie znalezienia się w sytuacji, w której ktoś ich zranił w relacjach społecznych, a inni ludzie tego nie zrozumieli. Kiedy targają nimi jakieś niepokoje i nie mogą sobie z nimi poradzić, w końcu próbują schować się w bezpiecznym miejscu, żeby siebie ochronić<sup>26</sup>.

## PODSUMOWANIE

Artykuł z psychologiczno-socjologicznej perspektywy przedstawił w zarysie, japoński fenomen *Shakaiteki Hikikomori*. Zostały w nim pokrótce omówione jedne z bardziej istotnych, przeprowadzonych jak dotąd nad nim badań, którymi były badania T. Saito z lat 1983-1988. Scharakteryzowano także najbardziej typowe dla *Hikikomori* zachowania oraz pokazano w zarysie uwarunkowania, które wpłynęły na krystalizację tego problemu.

## LITERATURA

1. Fogel A., Kawai M., *Hikikomori in Japanese Youth: Some Possible Pathways For Alleviating This Problem From The Perspective of Dynamic Systems Theory*, [in:] "Nyuuyouji Rinshou Center Nenpou", vol. 28/ 03.2006, pp. 1-12.
2. Hashimoto K., *Sushi, sake, sakura. O Kraju Wschodzącego Słońca i jego mieszkańcach*, Pallotinum, Poznań 2006.
3. Kerr A., *Psy i demony. Ciemne strony Japonii*, Universitas, Kraków 2008.
4. Kuramoto H., Otake Y., *Hikikomori no rekishiteki tenbou*, [in:] „Kokoro no kagaku”, 123/09-2005, pp. 31-35.
5. Miyake Y., *Hikikomori no toukei to sono shuuhen* [in:] „Kokoro no kagaku”, 123/09-2005, pp. 25-30.
6. Nishimura H., *Hikikomori sono shinri to enjo*, Kyouiku shiryō shuppankai, Toukyou 2006.
7. Saito T., *Shakaiteki Hikikomori*, PHP Kenkyusho, Toukyou 2006.
8. Shirai S., *How Psychotherapist Can Assist People in Difficult Situations in Present-Day Japanese Society. Focusing upon the Issue of Hikikomori (Social Withdrawal)* [in:] Teologia. Diakonia., vol. 38 (20040000), pp. 105-124.
9. Suyama Y., *Jakunensou no career design kousatsu. Career counseling no shiten kara no NEET bunseki* [in:] "Kyoto sousei daigaku kiyō", 6-1/2006, pp. 87-110.
10. Tanaka Ch., *Hikikomori no kazoku kankei*, Koudansha, Toukyou 2001.

---

<sup>26</sup> H. Nishimura, op. cit., pp. 5.



## PSYCHOSOCIAL DIMENSIONS OF “SOCIAL WITHDRAWAL” SHOWN OF THE EXAMPLE OF JAPAN

### Summary

*Since the end of World War II, in Japan, it has been possible to observe not only a series of significant economic changes, but also historical and cultural ones. Undoubtedly, as a consequence, the Japanese society is rapidly developing; however, at the same time new problems, not known until now, are crystallizing. These problems, given some time, can develop into major social issues. At the end of the 20th century one such type of issue became known as social withdrawal.*

*In short, social withdrawal comes down to the fact that a “withdrawn human individual” starts functioning outside the area of social interactions, and what is more, he/she sometimes tend to completely sever contact with the outside world or, in the most drastic cases, commit suicide.*

**Keywords:** *mental health, society functioning, social pathologies, Hikikomori (social withdrawal), Japan*