

Aspectos Psicológicos del Hikikomori

Es posible asociar los síntomas del Hikikomori a trastornos como la fobia social, la agorafobia o la esquizofrenia, pero lo cierto es que no se puede reducir a estos síntomas aislándolo de otros factores de índole social o con un trasfondo cultural

En términos psicológicos hay muchas razones para sospechar que los jóvenes Hikikomori sufren algún trastorno mental, pero muy pocos acuden a un psicólogo, y de los que acuden tan solo el 40 por ciento es diagnosticado de algún trastorno mental. Además la familia intenta huir de las etiquetas clínicas que los profesionales de la salud ponen.

Un ex Hikikomori y ahora estudiante de la Universidad en Tokio expresa la misma idea, no creo que el Hikikomori sea una enfermedad. *Ellos no entienden lo que les pasa, no son aceptados por la sociedad y eso les hace sentir mal, entonces se quedan en casa y los profesionales les etiquetan como fóbicos sociales o cosas parecidas. No es un desorden mental lo que les lleva a recluirse, sino la reclusión les lleva al desorden mental y empiezan a tener comportamientos inusuales.* Lavarse las manos constantemente, acumular la basura que hayan tocado o producido, o al contrario, tener conductas compulsivas higiénicas, son efectos secundarios del Hikikomori sin embargo son diagnosticados de un trastorno obsesivo compulsivo. Una investigación llevada a cabo por Sakai (2002) sugiere que el diagnóstico diferencial de Hikikomori, frente al de depresión, TOC, esquizofrenia u otros trastornos obsesivos. Junto con una atención precoz son primordiales para la pronta recuperación del joven, ya que las personas Hikikomori no sufren un trastorno mental *per se*. En la mayoría de los casos sus comportamientos pueden ser explicados de una manera lógica por la vida que llevan, el impacto que sobre ellos tiene la sociedad, la cultura en la que están inmersos y su ambiente familiar y personal. Son personas normales en una situación altamente conflictiva.