

**Tüm Sosyal Etkileşimlerden Vazgeçince...**

# Hikikomori

Dr. Özlem Ak [ TÜBİTAK Bilim ve Teknik Dergisi

Pek çoğumuz zaman zaman dış dünyanın stres ve baskılarından kaçmak istemiştir. Aslında böyle bir durumun kısa süreliğine yaşanması normal olarak kabul ediliyor. Hatta kişinin kısa süreliğine kendisini her şeyden izole etmesinin akut stres tepkilerini azaltmaya, hastalık ve bitkinliğin üstesinden gelmeye, dahası ergenlik döneminde kişinin kimliğini keşfetmesine yardımcı olduğunu söyleyen uzmanlar da var. Ancak bazı insanlar bu doğal izolasyon dönemlerinden çıkmayıp yıllarca süren aşırı ve ısrarlı bir sosyal geri çekilme davranışı sergiliyor. “Hikikomori” olarak bilinen bu davranış şekli Japonya’da yaygın olarak görülüyor.



**I**lk olarak 1970’lerde Japonya’da gözlemlenen ve 1990’lardan sonra artmaya başlayan hikikomori, özellikle şiddetli sosyal geri çekilme ve sosyal ilişkilerin reddi ile karakterize ediliyor. Japon psikolog Yoshimi Kasahara, hikikomori durumunu ilk kez 1978’de, “çekilme nevrozu” diye adlandırdı. “Geri çekmek” (hiku) ve “geri çekilmek” (komoru) olmak üzere iki ayrı Japonca kelimeden türetilen hikikomori, 1998 yılında Japon psikiyatrist Profesör Tamaki Saito tarafından kullanılmaya başlandı. Saito zihinsel hastalık teşhisi için göz önünde bulundurulmuş kriterlere uymayan ancak yine de aşırı ve sıkıntılı bir geri çekilme durumunda olan birçok genç insanı tanımlamak için bu terimi seçti. Hikikomori şu anda ayrı bir akıl hastalığından ziyade, sosyokültürel bir akıl sağlığı sorunu olarak görülüyor. Patolojik sosyal geri çekilme olarak da tanımlanan hikikomori’nin bugün Japonya’da bir milyondan fazla insanı etkilediği tahmin ediliyor. Japonya Sağlık, Çalışma ve Refah Bakanlığına göre; hikikomori, bireylerin altı ayı aşan bir süre konutlarından çıkmayıp kendilerini toplumdan ve ailelerinden soyutlamaları durumudur. Hikikomori, diğer ülkelerde de giderek daha fazla görülüyor. Aslında tarihsel olarak Japon kültürüne bağlı bir sendrom olarak tanımlanmış olsa da son 30-40 yıllık süreçteki kanıtlar, hikikomorinin küresel bir



olgular hâline geldiğini gösteriyor. Özellikle COVID-19 pandemisinin de küresel bir hikikomori dalgasını harekete geçirmiş olabileceği ihtimali üzerinde duruluyor.

Hikikomori’nin birkaç temel özelliği bulunuyor. Etkilenen kişinin en az altı ay boyunca kendisini evinde fiziksel olarak izole etmesi, sosyal ilişkilerden kopması, etkileşime girmekten veya temel kişisel bakım ihtiyaçlarıyla ilgilenmek zorunda kalabileceği görevlerden kaçınması hikikomori’nin önemli özelliklerinden birkaçı. Hikikomori, kişinin okul veya iş gibi aktif sosyal etkileşimin beklediği yerlerde bulunmasını imkânsız hale getiriyor. Bu kişiler evlerinin dışında olsalar da olmasalar da etraflarındakilerden sosyal anlamda kopuk oluyorlar.

2020’de hikikomori sorunu olan kişilerin odalarından çıkmamak için yeni bir nedeni daha oldu. COVID-19’un başlangıcından bu yana Seul’de hikikomori konusunda uzmanlaşmış bir danışma merkezi olan Lee Ah Dang’daki psikologlar, hikikomori sorunu olan kişilerde artan stres, yalnızlık ve umutsuzluk gözlemlediklerini belirtti. Bir vakada, iş bulmaya hazır olacak kadar kendini geliştiren bir kadının tamamen gerilediği tespit edildi. Pandemiyle beraber kişisel danışmanlık hizmetlerinin yüz yüze görüşmeden çevrim içi görüşmelere dönüşmesi ve bu yöntemin yüz yüze yapılan görüşmeler kadar etkili olmaması çeşitli sorunlar ortaya çıkardı, hatta bazı danışanlar bu çevrim içi görüşmelere hiç katılmak istemedi.



zamansız ayrılma ve psikiyatrik tedavi öyküsünün varlığının hikikomori'ye etki eden faktörler olduğu; buna karşılık, birçok iş ve hizmet sektörünün bulunduğu yerleşim bölgelerinde yaşamının hikikomori için koruyucu bir faktör olabileceği de gene bu makalede söz edilenler arasında. Araştırmalar; travmatik utanç, önemli sınavlarda başarısız olmak veya tatmin edici bir iş bulamamak gibi olumsuz deneyimlerin genellikle tetikleyici olarak rapor edildiğini gösteriyor. Hikikomori'den muzdarip bireyler, kendileri için toplum tarafından belirlenen "normal" yoldan çıkmayı seçerek yeniden travma yaşamaktan kaçınıyor. Böyle bir birey, kendini izole ettiğinde yalnızca yaşamının uzun yıllarını kaybetmekle kalmıyor, bu durumu ailesini ve yakın çevresini de etkiliyor. Hikikomori küresel olarak tanındıkça hasta sayısının da artması bekleniyor. Buna karşılık, daha iyi tedavi seçeneklerinin geliştirilmesinin de önem kazanacağı vurgulanıyor. Şu anda tedaviler fiziksel aktiviteye, kişinin sosyal etkileşim kapasitesini yeniden oluşturmaya ve iş ortamı ile yeniden insanlarla etkileşime geçmesi için kademeli bir yaklaşım benimsemeye odaklanıyor. Ayrıca tüm aileyi kapsayan terapiler de test ediliyor.

Tipik olarak, hikikomori 20'li ve 30'lu yaşlardaki genç yetişkinlerde, çoğunlukla da erkeklerde görülüyor. Yalnız yaşayan veya daha sık olarak kendilerini ebeveynlerinin evindeki bir yatak odasına kapatan bu kişiler, hikikomori'nin "ağır" tipi olarak değerlendiriliyor. Bazı araştırmacılar ise ara sıra başka insanlarla konuşabilen "hafif" bir tipinden de söz ediyor. Başka bir sınıflandırmada ise bu durum birincil ve ikincil olarak kategorize ediliyor. Sosyal kaçınmanın altta yatan bir psikiyatrik bozukluğa (örneğin, depresyon veya obsesif kompulsif bozukluk) atfedilebildiği durumlar "ikincil" hikikomori, başka bir rahatsızlığı olmayan bireylerdeki ise "birincil" hikikomori diye

adlandırılıyor. Terimi ilk kez kullanan Saito ise, yalnızca başka bir rahatsızlığı olmayanlarınkinin gerçekten hikikomori olarak kabul edilebileceğini öne sürerek birincil-ikincil sınıflandırmasının tartışmalı olduğunu savunuyor.

Araştırmacılar, 2019 yılının nisan ayında *Frontiers in Psychiatry* dergisinde yayımlanan bir makalede bu uzun süreli sosyal geri çekilmenin psikiyatrik bozukluklardan kaynaklanıp kaynaklanmadığı, psikiyatrik bozukluklarla ilişkili olup olmadığı veya neden ortaya çıktığı konusundaki belirsizliğe dikkat çekmişti. Bazı uzmanların görüşlerinin aksine, hikikomori'nin kentsel alanlarda kırsal alanlardan daha yaygın olmadığı düşünülüyor. Bunun yanında; erkek olmanın, okuldan



## Japonya'ya Özgü Değil

Hikikomori'yi ilk tanımlayan, adlandıran ve inceleyen Japonya olmasına rağmen o zamandan beri Hong Kong, Singapur, Çin ve Güney Kore'de de görüldüğüne dair bulgular var. Bu olgunun Asya dışında olup olmadığı ise bir başka tartışmalı konu. Birçok araştırmacı ABD, Avrupa ve diğer ülkelerdeki belgelenmiş örneklerin altını çiziyor. Ancak sendromun “kültüre bağlı” olduğu; yani özellikle utanç, uyumluluk, hiyerarşi ve aile yapısı kavramlarına vurgu yapan Asya ülkelerinin kültürel bağlamında ortaya çıktığı ve bu duruma özgü olduğu da iddialar arasında. Bazı araştırmacılar, olgunun kültüre bağlı olmadığını ancak topluma bağlı olduğunu öne sürüyorlar.

Hastalığın tanımı gereği bu hastaların gizli ve izole oldukları düşünüldüğünde, hikikomori görülme sıklığını değerlendirmek

2013 yılında Kyushu Üniversitesi Hastanesinde; biyolojik, psikolojik ve sosyal anlayış yoluyla hastalar için destek sistemleri geliştirmek ve dünyanın ilk hikikomori araştırmasını yapmak üzere ayakta tedavi kliniği kuruldu. *Dialogues in Clinical Neuroscience* dergisinde yayımlanan bir çalışmada, Kyushu Üniversitesi Tıp Bilimleri Fakültesinden baş araştırmacı Takahiro A. Kato, hikikomori'nin sosyal temelleri dikkatle incelenirken biyolojik yönlerinin anlaşılmasında büyük boşluklar olduğunu vurguladı. Bu noktada, durumun biyolojik olarak anlaşılmasının hikikomori'nin tanımlanması ve tedavisi için büyük ölçüde yardımcı olacağını düşünen Kyushu Üniversitesinden bazı araştırmacılar, hikikomori'yle ilgili olabilecek bir dizi önemli kan biyobelirteci tespit etti. Ekip, bulgularına dayanarak sağlıklı bireyler ile hikikomori sorunu olanları ayırt edebildi ve durumun ciddiyetini belirleyebildi. Araştırmacılar ilaç kullanmayan 42 hikikomori hastası bireyden alınan kan örnekleriyle yaptıkları biyokimyasal testlerle şeker, amino asit ve protein gibi kanda bulunan küçük moleküller hakkında veri topladı ve bunları 41 sağlıklı gönüllüden alınan verilerle karşılaştırdı. Elde edilen veriler toplamda 127 molekül için analiz edildi. Araştırmadaki temel bulgulardan bazıları, hikikomori olan erkeklerin kanında ornitin seviyelerinin ve arginaz aktivitesinin daha yüksek, bilirubin ve arginin seviyelerinin ise daha düşük olmasıydı. Hem erkek hem de kadın hastalarda uzun zincirli açıl karnitin seviyelerinin daha yüksek olduğu da tespit edildi.

Ornitin, arjinaz enziminin yardımıyla arjininden üretilen bir amino asittir. Bu moleküller, kan basıncının düzenlenmesi ve üre döngüsü dâhil olmak üzere birçok vücut fonksiyonunda hayati öneme sahiptir. Bilirubin, karaciğer kırmızı kan hücrelerini parçaladığında üretilir ve genellikle uygun karaciğer fonksiyonu için bir belirteç olarak kullanılır. Majör depresyon ve mevsimsel duyu durum bozukluğu olan hastaların kanlarında bilirubin seviyesinin daha düşük olduğu önceden de biliniyordu. Açıl karnitinler ise beyne enerji sağlamada önemli bir rol oynar. Depresyonlu hastalar tedavilerinde seçici serotonin geri alım inhibitörleri aldığı anda açıl karnitin seviyeleri düşer. Bununla birlikte, hikikomori hastaları depresyon hastalarından farklıdır çünkü hikikomori'de sadece uzun zincirli açıl karnitinler artış gösterirken kısa zincirli açıl karnitinler aynı kalır.

Kato'ya göre, çalışmaları hikikomori'nin biyolojik belirteçlerini belirleme, durumun biyolojik kökenlerini ortaya çıkarma ve onları ilişkilendirmenin ilk adımı olarak değerlendirilebilir. Kato, bu bulguların daha iyi tedavi seçenekleri sunmasını ve hikikomori olan kişilere destek sağlamasını umut ediyor.



oldukça zorlaşıyor. Uzmanlar Japonya'da bir milyondan fazla vaka olduğunu tahmin ediyor.

Dünya Ruh Sağlığı Girişimleri (WMH-J) tarafından Japonya'da 20-49 yaş arası 4.136 katılımcı ile düzenlenen ulusal çapta bir anket sonucunda hikikomori görülme sıklığının yaklaşık %1,2 olduğu tespit edildi. Ayrıca bulgulara dayalı olarak yaşlı vaka sayısındaki artış büyük ölçüde incelendi. Dünya Ruh Sağlığı Japonya Araştırma Grubu, yaşa göre yaygınlığın 20 ile 29 yaş arasında %2,4, 30 ile 39 yaş arasında %0,3 ve 40 ile 49 yaş arasında %1,1 olduğunu tespit etti. Bu nedenle, bazı durumlarda hikikomori'nin 30'lu veya 40'lu yaşlarda da ortaya çıkabileceği görüldü. Bu durumun kişinin işini kaybetmesi gibi belirli sosyal durumlarla veya gençliğinde hikikomori deneyimlemişse bunun nüksetmesiyle ilgili olabileceği düşünülüyor.

Hikikomori'nin en iyi nasıl tedavi edileceğine dair çok az çalışma var. Alanda geniş

kapsamlı sistematik bir inceleme bulunmadığından, psikoterapiden ilaca kadar çeşitli tedavilerden hangilerinin etkili olduğunu bilmeyi mümkün kılacak çok az araştırma yapılmış. Bilinen şu ki hikikomori çok geniş çeşitlilik gösterdiğinden bireyselleştirilmiş tedavi gerektiriyor. Dolayısıyla bu alanda daha fazla uluslararası çalışma yapılması büyük önem taşıyor. Psikiyatristler, durumun klinik olarak daha iyi anlaşılması için yürütülecek çalışmaların sadece erken teşhisi değil, aynı zamanda iyileştirilmiş değerlendirme ve hizmetleri de destekleyeceğine inanıyor.

Hikikomori için spesifik tedaviler olmadığı için tedaviye yönelik çeşitli stratejiler geliştirilmiş. Bilişsel davranışçı terapi ve diğer psikoterapiler, aile içinde

bire bir iletişim ve etkinlikler, psikofarmakolojik tedaviler, hayvan destekli/evcil hayvan tedavisi ile ev ziyareti programları bu stratejilerden bazıları. Ayrıca bu noktada yeni bir strateji de teknolojiyi kullanmak. Örneğin, insanları dışarı çıkarmak için artırılmış gerçekliği kullanmak, benlik saygısı oluşturmak veya göz temasını sürdürmek için onlara terapötik oyunları tanıtmak, grup ortamlarında olmak gibi beceriler için sanal gerçeklik terapisini denemek gibi.

Günümüz dünyasında video oyunları, teknolojik cihazlar ve internet hizmeti genç nesil de dâhil olmak üzere hepimizin günlük hayatında olmazsa olmazlar hâline geldi. Sosyal iletişimi, internet platformunda iletişim kurmaktan daha zorlayıcı bulan, dolayısıyla da yalnız olmaktan rahatsızlık duymayan kişilerin sayısı da her geçen gün artıyor. Tüm dünyada yüz yüze sosyal etkileşime alternatifler sunan iletişim teknolojilerindeki bu gelişmeler, hikikomori'yi giderek daha da endişe verici bir durum hâline getirebilir. Günlük sosyal hayatın kişiye gerçekten anlam ve değer kazandıran en önemli unsurlardan biri olduğunu unutmamak gerek. ■

## Kaynaklar

<https://www.wired.co.uk/article/hikikomori-south-korea-covid>  
<https://medicalxpress.com/news/2020-01-hikikomori-definition-extreme-social-isolation.html>  
<https://neurosciencenews.com/hikikomori-social-withdrawal-biomarker-20722>