

УДК 008

DOI: 10.34670/AR.2025.46.82.014

Культурологический контекст развития движения социальной изоляции молодежи

Смирнов Олег Аркадьевич

Кандидат физико-математических наук, доцент,
Российский государственный университет им. А.Н. Косыгина,
115035, Российская Федерация, Москва, ул. Садовническая, 52/45;
e-mail: smirnovoleg1952@mail.ru

Слабкая Диана Николаевна

Старший научный сотрудник,
Научно-исследовательский институт Федеральной службы исполнения наказаний России,
125130, Российская Федерация, Москва, ул. Нарвская, 15-а;
e-mail: sdn10.70@mail.ru

Новикова-Слабкая Вассилиана Алексеевна

Студент,
Московский государственный педагогический университет,
119991, Российская Федерация, Москва, ул. Малая Пироговская, 1/1;
e-mail: vassiliana07@mail.ru

Аннотация

В статье рассматривается культурологический феномен добровольной социальной изоляции молодежи, приобретающий масштабы распространенного явления в развитых странах. Анализируются его неоднородные концептуализации в различных культурных контекстах (хикикомори, NEET, фрита и др.), а также противоречивые подходы к его пониманию: как клинико-психиатрической проблемы, социального явления или сознательного выбора образа жизни. Показано, что суть культуры добровольной социальной изоляции, объединяющей такие явления, как хикикомори, NEET и фрита, заключается не в патологии или лени, а в осознанном экзистенциальном выборе, представляющем собой радикальную форму персональной свободы и молчаливого протеста против современного общества. Это философия глубокого ухода, добровольного отказа от навязанного социального контракта, где ценностью становится не внешнее достижение, а внутренний суверенитет. В основе этого выбора лежит отказ от трех ключевых установок современности: гиперконкуренции, тотальной социализации и культуры успеха. Вместо бесконечной гонки за статусом и одобрением адепт этой культуры выбирает минимализм, аскезу и жизнь в режиме «энергосбережения», где главным ресурсом становится не деньги, а время и психическая энергия, направленные вовнутрь. Выявляются ключевые факторы генезиса явления, включая психологические паттерны (сверхзависимость, дисфункциональная взаимозависимость, контрзависимость),

культурное несоответствие, семейную динамику, давление образовательных систем и макроэкономическую нестабильность. Описывается широкий спектр поведенческих проявлений изоляции — от полного затворничества до избирательной онлайн-социализации. В заключение делается вывод о том, что культура представляет собой не просто отсутствие социальности, а сложную внутреннюю систему смыслов, где ценностями являются автономия, контроль над своим пространством и временем, глубина погружения в интересы и отказ от существования «на показ» ради подлинного, даже если это подлинное — одиночество и минимализм.

Для цитирования в научных исследованиях

Смирнов О.А., Слабкая Д.Н., Новикова-Слабкая В.А. Культурологический контекст развития движения социальной изоляции молодежи // Культура и цивилизация. 2025. Том 15. № 7А. С. 121-130. DOI: 10.34670/AR.2025.46.82.014

Ключевые слова

Социальная изоляция, хикикомори, NEET, молодежь, клиническая психология, культура социальной изоляции, кризис идентичности, реинтеграция, психосоциальная помощь.

Введение

Растущий объем эмпирических наблюдений свидетельствует о том, что феномен добровольной социальной изоляции молодежи, сопровождающейся прерыванием профессионального и образовательного функционирования, приобретает характер распространенного явления в развитых странах. Данный сложный феномен получает неоднородные концептуализации в различных культурных контекстах, отражая его многогранную природу. В Японии для его описания используются термины «хикикомори», обозначающий длительную самоизоляцию, «отаку», указывающий на погружение в виртуальные миры, и «фрита» — описывающий лиц, не занятых на полной ставке. В Великобритании применяется акроним NEET (Not in Education, Employment, or Training) для характеристики молодежи, исключенной из сфер образования и трудоустройства, тогда как в США такие понятия, как «слэкер» или «твикстер», фиксируют тенденцию к отсрочке взросления и проживанию с родителями. В Гонконге используется категория NEY (Non-Engaged Youth) для обозначения не вовлеченной молодежи.

Указанное поведение рассматривается не только в качестве социальной проблемы, но и как культурологический феномен, поскольку тяжелые формы социальной изоляции часто ассоциируются с психическими расстройствами, включая депрессию, тревожные расстройства или шизофрению. Вместе с тем существует точка зрения, согласно которой выраженная психопатологическая симптоматика у части таких лиц не полностью соответствует ни одному из существующих диагнозов в международных классификациях, что позволяет предполагать возможность выделения тяжелых форм социальной изоляции в самостоятельное психическое расстройство в будущем.

Что касается масштабов явления, исследования показывают его значительную распространенность. Например, в Японии и Гонконге различные формы социальной изоляции затрагивают около 1.2–1.9% молодежи, а в Корее этот показатель среди старшеклассников достигает 2.3%. Молодые люди изолируются по различным причинам и различными способами,

а в научном сообществе отсутствует единое определение и диагностические критерии для данного феномена, что создает основной барьер для его глубокого понимания и оценки реального воздействия на общество.

Основное содержание

Вследствие противоречивого понимания сути социальной изоляции молодежи и её упрощённого, а зачастую искажённого изображения в средствах массовой информации, концепция этого явления стала крайне неоднородной. Существуют принципиально различные взгляды на проблему: психиатры часто рассматривают её как заболевание, требующее медикаментозного лечения, социологи — как одну из социальных проблем молодёжи, подобную NEET, или как радикальную форму ухода в виртуальные миры, подобную «отаку». Более того, некоторые исследования показывают, что для части молодежи такая изоляция представляет собой сознательно выбранный образ жизни, который при наличии поддержки может ассоциироваться с высоким качеством жизни.

Попытки определения социальной изоляции сопряжены со значительными сложностями, особенно в клинической сфере. Для исследования её в качестве потенциального психиатрического расстройства было предложено деление на первичное хикикомори (не связанное с другими диагнозами) и вторичное (обусловленное ими). Однако единого подхода к тому, какие именно расстройства должны исключать диагноз первичного хикикомори, не существует.

Операциональные определения, то есть конкретные критерии выявления явления, также демонстрируют значительные расхождения. Исследователи согласны, что изолированная молодежь оторвана от социальной структуры (не посещает учебные заведения или место работы), однако мнения о глубине разрыва социальных связей расходятся: некоторые авторы считают критерием отсутствие любых личных отношений, другие — лишь отсутствие близких друзей за пределами семьи, допуская возможность онлайн-общения. Неоднозначен и критерий места изоляции: одни подходы требуют практически постоянного пребывания дома, другие допускают изоляцию в иных местах, например, в интернет-кафе, и редкие выходы из дома, что привело к появлению категорий «закоренелых» и «умеренных» изолятов. Серьёзные разногласия вызывает продолжительность изоляции, необходимая для признания проблемы: в Японии традиционным критерием являются 6 месяцев, в то время как исследования в Корее и Гонконге показывают, что негативные последствия могут проявляться уже через 3 месяца, в связи с чем высказываются предложения за более короткий срок для раннего выявления проблем. Кроме того, точную продолжительность крайне сложно установить из-за субъективного восприятия изоляции самими молодыми людьми и их семьями, которые могут интерпретировать это состояние как временный «отдых».

Разнообразие взглядов и отсутствие единых диагностических критериев создают существенный барьер для понимания масштабов явления, оказания адресной помощи и формирования последовательной социальной политики.

Попытки теоретического объяснения феномена социальной изоляции молодежи часто апеллируют к моделям психосоциального развития. Хотя конфликт «близость против изоляции», характерный для стадии ранней зрелости, логично предполагает, что неудача в установлении близких отношений может привести к добровольной изоляции, данная модель не может полностью объяснить типичное начало изоляции в подростковом возрасте. Более

убедительной представляется связь этого феномена с кризисом идентичности, переживаемым в юности. Для дезориентированного подростка, переживающего трудный переходный период, социальная изоляция может представлять собой форму психологического моратория — временный уход от общества, позволяющий восстановить чувство контроля над своей жизнью, пересмотреть жизненные ориентиры и заново сконструировать свою идентичность в безопасном пространстве.

Социальная изоляция с культурологической точки зрения не является однородным явлением и может быть следствием диаметрально противоположных психологических механизмов — от страха несоответствия и зависимости до сознательного бунта против социальных норм.

Феномен социальной изоляции молодежи также может быть рассмотрен через призму культурного несоответствия, где индивид воспринимается не как сознательный бунтарь, а как жертва масштабных социальных изменений. Особенно ярко это проявляется в азиатских обществах, переживающих болезненный сдвиг от коллективизма к индивидуализму. Этот переход порождает глубокий внутренний конфликт у молодых людей, находящихся в состоянии выбора между давлением конформизма и стремлением к личной автономии. Результатом становятся ощущение аномии, потерянности и глубокое чувство отчуждения. Парадоксальным образом, интернализируя противоречивые социальные нормы, такие молодые люди находят спасение в бегстве от реальности в виртуальные миры, которые становятся их «закрытой» альтернативной реальностью.

В значительном количестве исследований показано, что ключевую роль в генезисе изоляции играют семейные факторы. К факторам риска относятся жизнь в нуклеарной или неполной семье без поддержки расширенной родни, потеря близкого человека, а также дисфункциональная динамика отношений и практики воспитания. Одни родители, не зная, как выстроить эмоциональный контакт, не могут сформировать культуру эмпатии, доверия и общения. Другие, беря на себя гипертрофированную ответственность, продолжают полностью содержать уже взрослых детей, культивируя тем самым «паразитическую тенденцию» и лишая их мотивации к самостоятельной жизни.

Не менее значимым институтом, способствующим изоляции, является школа. Образовательные системы многих азиатских стран, ориентированные на механическое запоминание и подавление критического мышления, создают высокий барьер для возвращения в учебный процесс после даже кратковременного отсутствия. Широко распространенный буллинг со стороны сверстников в отношении физически или эмоционально уязвимых детей усугубляет проблему. Примечательно, что учителя и родители иногда потворствуют травле, видя в ней инструмент «модификации поведения» для принуждения к конформизму.

Взаимодействие семьи и школы создает особенно токсичную среду для старших сыновей, на которых традиционно возлагаются завышенные ожидания. Родители, особенно из среднего класса с высоким образовательным статусом, часто одержимы академическими достижениями своих детей. Невыполнение этих ожиданий приводит к острому кризису самооценки у подростка, а принудительное посещение многочисленных дополнительных занятий лишает его свободного времени и создает непосильную психологическую нагрузку. Социальная изоляция становится прямым следствием колоссального академического давления и неудачи в его преодолении.

Катализатором проблемы выступают общесоциальные факторы. В прошлом усердная учеба и хорошие оценки гарантировали стабильную работу и социальный статус на всю жизнь.

Сегодня, в условиях экономической нестабильности и сокращения традиционных карьерных траекторий, академический успех более не является пропуском в благополучное будущее. Непредсказуемость жизненных путей, распространение временной занятости и нисходящая социальная мобильность ведут к размыванию ценности труда как такового. Молодые люди, не сумевшие найти свое место в новой, неустойчивой реальности и лишенные признанного социального статуса, теряют жизненные ориентиры и уходят в изоляцию как форму защиты от общества, в котором они не видят для себя перспектив.

Поведенческие проявления социальной изоляции крайне разнообразны и не сводятся к единому шаблону полного затворничества. «Классический портрет» предполагает асоциального индивида, добровольно заточившего себя в своей комнате. Его день состоит из индивидуальных занятий — просмотра телевизора, видеоигр, чтения — и характеризуется нарушением режима сна и бодрствования, пренебрежением личной гигиеной и прогрессирующей утратой коммуникативных навыков. Такое длительное отчуждение от общества часто коренится в слабых или безразличных отношениях со сверстниками и родителями, сложившихся еще в детстве, и ведет к усилению апатии.

Однако вопреки стереотипу, далеко не все изолированные молодые люди полностью отказываются выходить из дома. Исследования показывают, что лишь меньшинство ведет строго затворнический образ жизни. Многие выходят на улицу, но делают это особым образом. Одни покидают дом только по крайней необходимости, тщательно выбирая малолюдное время, чтобы избежать встреч со знакомыми. Другие создают иллюзию нормальности, регулярно уходя из дома якобы на учебу или работу, но на самом деле проводя время в бесцельном блуждании. Третьи выходят исключительно ради личного досуга в выходные дни. Наиболее сложной и неоднозначной категорией являются избирательно социальные молодые люди. Они демонстрируют, что длительная изоляция не обязательно означает полную утрату социальных навыков. Некоторые сохраняют способность к общению с членами семьи или с людьми, не связанными с их прошлой жизнью. Ключевую роль в поддержании даже ограниченных социальных связей играет интернет. Виртуальное пространство предоставляет им удобный и безопасный канал для анонимного общения, формирования эмоциональной близости с незнакомцами и построения альтернативных социальных сетей. Через эти сети они могут получать поддержку, признание и возможность заново сконструировать свою социальную идентичность в более позитивном ключе, вернув себе чувство собственной значимости. Их социальная жизнь не прекращается полностью, а трансформируется, перемещаясь в онлайн-среду и становясь избирательной и целенаправленной.

Отношение к помощи и её поиску среди социально изолированной молодежи, их семей и специалистов крайне неоднородно и зачастую противоречиво. С одной стороны, клиницисты в большинстве своем рассматривают изоляцию через призму патологии. Они указывают на высокую распространенность тревоги, раздражительности и коморбидных психических расстройств, таких как аффективные расстройства, социальная фобия или интернет-зависимость, а также на риск вспышек гнева и агрессии по отношению к родителям. Исходя из этого, их подход заключается в применении клинических методов, направленных на стабилизацию эмоционального состояния, купирование симптомов и последующую социально-психологическую реабилитацию.

С другой стороны, исследователи данного явления как проявления современной культуры склонны избегать патологизации и принимать индивидуальные особенности молодых людей. Они рассматривают изоляцию как современную социально-психологическую проблему, а не

как болезнь. Их помощь фокусируется на содействии интеграции, развитии кооперативности, самостоятельности, эмоциональной устойчивости и повышении самооценности личности. Ключевым фактором является отношение самих молодых людей. Сама природа изоляции как избегающего поведения препятствует своевременному обращению за помощью. При этом важно отметить, что несмотря на сопротивление личному общению, они часто демонстрируют готовность искать поддержку и советы анонимно в интернет-пространстве, что открывает важный канал для оказания помощи.

Существующие подходы к помощи социально изолированной молодежи можно условно разделить на три ключевых направления: терапевтическое, социальное и образовательно-трудовое, которые зачастую применяются комплексно. Терапевтические вмешательства часто рассматриваются как основа помощи, особенно в случаях с выраженной симптоматикой. Медицинские специалисты делают акцент на раннем вмешательстве, которое может включать фармакотерапию и в некоторых случаях госпитализацию для стабилизации состояния. Однако центральное место занимает длительная психотерапевтическая работа, направленная на установление прочного терапевтического альянса. В рамках этого процесса терапевт создает безопасное пространство для терпеливого изучения внутреннего мира молодого человека, его прошлых психологических травм и нарушений привязанности. Широко применяются различные методы: семейная терапия для работы с системными проблемами, средовая терапия и нидотерапия, адаптирующие окружение под нужды пациента, а также нарративная и найкан-терапия, помогающие переосмыслить опыт и развить саморефлексию.

Социальные подходы нацелены на мягкую и постепенную реинтеграцию молодых людей в общество через создание специально организованных «свободных пространств». Такие пространства, включая групповые занятия и группы взаимопомощи, позволяют им начать социализацию с комфортной для себя скорости, часто сначала просто наблюдая за происходящим. Ключевым условием успеха является тщательный подбор участников по интересам, неформальный и гибкий формат мероприятий, а также настойчивость организаторов, которые продолжают мягко приглашать к участию, избегая любого давления. Важно предотвращать возникновение стигмы и конкуренции внутри группы. Эффективными практиками также считаются программы наставничества и системы «арендованных сестер» или «старших братьев», где специально обученный сопровождающий оказывает мягкую поддержку.

Образовательные и трудовые программы завершают процесс, фокусируясь на развитии практических навыков и будущей самостоятельности. Тренинги социальных навыков помогают молодым людям освоить ключевые компетенции, такие как регуляция эмоций в конфликтах и построение межличностных отношений, что дает им чувство принадлежности и уверенности. Не менее важна профессиональная подготовка и содействие в трудоустройстве, которые начинаются с щадящих форматов — например, гибкой занятости внутри самой поддерживающей организации. Таким образом, эффективная помощь требует комплексного и многоуровневого подхода, сочетающего клиническую поддержку, создание безопасной социальной среды и практическую подготовку к самостоятельной жизни.

Заключение

Феномен добровольной социальной изоляции молодежи представляет собой сложное и многогранное явление, обусловленное переплетением психологических, социальных, культурных и экономических факторов. Как демонстрирует анализ, его нельзя свести к единому

шаблону или причине. Он проявляется в различных формах — от полного затворничества до избирательной онлайн-социализации — и мотивируется диаметрально противоположными механизмами: страхом несоответствия социальным ожиданиям, гиперопекой, кризисом идентичности или сознательным сопротивлением нормам общества потребления и эффективности.

Ключевой проблемой, препятствующей как пониманию масштабов явления, так и оказанию эффективной помощи, остается отсутствие консенсуса в его концептуализации и диагностике. Различные культурные контексты порождают неоднородные определения и критерии, а профессиональное сообщество разделено между патологизирующим подходом и взглядом на изоляцию как на социальный феномен или сознательный жизненный выбор. Это приводит к тому, что многие молодые люди остаются невыявленными, не получают адекватной поддержки и сталкиваются со стигматизацией.

Суть культуры добровольной социальной изоляции, объединяющей такие явления, как хикикомори, NEET и фрита, заключается не в патологии или лени, а в осознанном экзистенциальном выборе, представляющем собой радикальную форму персональной свободы и молчаливого протеста против современного общества. Это философия глубокого ухода, добровольного отказа от навязанного социального контракта, где ценностью становится не внешнее достижение, а внутренний суверенитет. В основе этого выбора лежит отказ от трех ключевых столпов современности: гиперконкуренции, тотальной социализации и культуры успеха. Вместо бесконечной гонки за статусом и одобрением адепт этой культуры выбирает минимализм, аскезу и жизнь в режиме «энергосбережения», где главным ресурсом становится не деньги, а время и психическая энергия, направленные вовнутрь.

Это побег от общества тотального спектакля, где каждый вынужден играть роли — успешного сотрудника, активного потребителя, общительного друга — в пользу аутентичного, пусть и ограниченного, но своего собственного существования. Пространством этого существования становится комната или квартира, превращающаяся из места уединения в целую вселенную, полностью подконтрольную индивиду. В этой вселенной время течет иначе, не линейно и не продуктивно, а циклично и импрессионистично, подчиняясь внутренним ритмам, а не внешним дедлайнам. Социализация заменяется коммуникацией на расстоянии — через форумы, игры, анонимные чаты, где можно контролировать уровень своего участия и идентичность, оставаясь при этом в безопасности своего пространства. Это не обязательно одиночество; это скорее curation социальных связей, их дозирование и фильтрация до абсолютно комфортного уровня.

Культура изоляции — это также форма тихого сопротивления экономике внимания. Отказываясь быть потребителем, работником и объектом рекламы, затворник выходит из игры, его внимание больше не товар. Его существование становится политическим жестом без манифеста, отрицанием самой системы ценности, основанной на продуктивности и полезности. В японском контексте для фриты или хикикомори это может быть единственно возможным ответом на запредельное давление иерархии и ожиданий, способ сохранить самость, развалившись на части, но не сломавшись. Таким образом, эта культура представляет собой не просто отсутствие социальности, а сложную внутреннюю систему смыслов, где ценностями являются автономия, контроль над своим пространством и временем, глубина погружения в интересы и отказ от performative существования ради подлинного, даже если это подлинное — одиночество и минимализм. Это не жизнь в полном смысле для общества, но это может быть единственно возможной формой жизни для самого человека.

Библиография

1. Coeli G., Planas-Lladó A., Soler-Masó P. The relevance of educational contexts in the emergence of Social Withdrawal (hikikomori). A review and directions for future research //International Journal of Educational Development. – 2023. T. 99. – C. 102756.
2. Hamasaki Y. et al. Preliminary study of the social withdrawal (hikikomori) spectrum in French adolescents: focusing on the differences in pathology and related factors compared with Japanese adolescents //BMC psychiatry. – 2022. – T. 22. №. 1. – C. 477.
3. Hattori Y. Social withdrawal in Japanese youth: A case study of thirty-five hikikomori clients //Trauma and Dissociation in a Cross-Cultural Perspective. – Routledge, 2013. – C. 181-201.
4. Kato T. A., Kanba S., Teo A. R. Defining pathological social withdrawal: proposed diagnostic criteria for hikikomori // World Psychiatry. – 2020. – T. 19. – №. 1. – C. 116-117.
5. Lee Y. S. et al. Home visitation program for detecting, evaluating and treating socially withdrawn youth in Korea // Psychiatry and Clinical Neurosciences. – 2013. – T. 67. – №. 4. – C. 193-202.
6. Li T. M. H., Wong P. W. C. Youth social withdrawal behavior (hikikomori): A systematic review of qualitative and quantitative studies //Australian & New Zealand Journal of Psychiatry. – 2015. – T. 49. – №. 7. – C. 595-609.
7. Wong P. W. C. et al. The prevalence and correlates of severe social withdrawal (hikikomori) in Hong Kong: A cross-sectional telephone-based survey study //International Journal of Social Psychiatry. – 2015. – T. 61. – №. 4. – C. 330-342.
8. Wong V. Youth locked in time and space? Defining features of social withdrawal and practice implications //Journal of Social Work Practice. – 2009. – T. 23. – №. 3. – C. 337-352.
9. Malagón-Amor Á. et al. Family features of social withdrawal syndrome (hikikomori) //Frontiers in Psychiatry. – 2020. – T. 11. – C. 138.
10. Kim J. et al. Retrospective report of social withdrawal during adolescence and current maladjustment in young adulthood: Cross-cultural comparisons between Australian and South Korean students //Journal of adolescence. – 2008. T. 31. – №. 5. – C. 543-563.

Cultural Context of the Development of Youth Social Isolation Movement

Oleg A. Smirnov

PhD in Physical and Mathematical Sciences, Associate Professor,
Russian State University named after A.N. Kosygin,
115035, 52/45, Sadovnicheskaya str., Moscow, Russian Federation;
e-mail: smirnovoleg1952@mail.ru

Diana N. Slabkaya

Senior Researcher,
Scientific-Research Institute of the Federal Penitentiary Service of the Russian Federation,
125130, 15-a, Narvskaya str., Moscow, Russian Federation;
e-mail: sdn10.70@mail.ru

Vassiliana A. Novikova-Slabkaya

Student,
Moscow State Pedagogical University,
119991, 1/1, Malaya Pirogovskaya str., Moscow, Russian Federation;
e-mail: vassiliana07@mail.ru

Abstract

The article examines the cultural phenomenon of voluntary social isolation among youth, which is becoming widespread in developed countries. It analyzes heterogeneous conceptualizations across different cultural contexts (hikikomori, NEET, freeter, etc.) and contradictory approaches to understanding it: as a clinical-psychiatric problem, social phenomenon, or conscious lifestyle choice. The study demonstrates that the essence of voluntary social isolation culture, encompassing phenomena such as hikikomori, NEET, and freeter, lies not in pathology or laziness but in conscious existential choice representing a radical form of personal freedom and silent protest against modern society. This philosophy of deep withdrawal and voluntary rejection of the imposed social contract values internal sovereignty over external achievement. This choice involves rejection of three key modern attitudes: hypercompetition, total socialization, and success culture. Instead of endless status-seeking and approval-chasing, adherents choose minimalism, asceticism, and "energy-saving" mode living, where time and mental energy directed inward become the main resources. The research identifies key factors in the phenomenon's genesis, including psychological patterns (overdependence, dysfunctional interdependence, counterdependence), cultural mismatch, family dynamics, educational system pressures, and macroeconomic instability. A wide spectrum of behavioral manifestations is described - from complete seclusion to selective online socialization. The conclusion states that this culture represents not merely an absence of sociality but a complex internal system of meanings where autonomy, control over one's space and time, deep immersion in interests, and rejection of performative existence in favor of authenticity (even if that authenticity means solitude and minimalism) become core values.

For citation

Smirnov O.A., Slabkaya D.N., Novikova-Slabkaya V.A. (2025). Kulturologicheskiy kontekst razvitiya dvizheniya sotsialnoy izolyatsii molodezhi [Cultural Context of Youth Social Withdrawal Movement Development]. *Kul'tura i tsivilizatsiya* [Culture and Civilization], 15 (7A), pp. 121-130. DOI: 10.34670/AR.2025.46.82.014

Keywords

Social isolation, hikikomori, NEET, youth, clinical psychology, social isolation culture, identity crisis, reintegration, psychosocial support.

References

1. Coeli G., Planas-Lladó A., Soler-Masó P. The relevance of educational contexts in the emergence of Social Withdrawal (hikikomori). A review and directions for future research // *International Journal of Educational Development*. – 2023. T. 99. – C. 102756.
2. Hamasaki Y. et al. Preliminary study of the social withdrawal (hikikomori) spectrum in French adolescents: focusing on the differences in pathology and related factors compared with Japanese adolescents // *BMC psychiatry*. – 2022. – T. 22. №. 1. – C. 477.
3. Hattori Y. Social withdrawal in Japanese youth: A case study of thirty-five hikikomori clients // *Trauma and Dissociation in a Cross-Cultural Perspective*. – Routledge, 2013. – C. 181-201.
4. Kato T. A., Kanba S., Teo A. R. Defining pathological social withdrawal: proposed diagnostic criteria for hikikomori // *World Psychiatry*. – 2020. – T. 19. – №. 1. – C. 116-117.
5. Lee Y. S. et al. Home visitation program for detecting, evaluating and treating socially withdrawn youth in Korea // *Psychiatry and Clinical Neurosciences*. – 2013. – T. 67. – №. 4. – C. 193-202.
6. Li T. M. H., Wong P. W. C. Youth social withdrawal behavior (hikikomori): A systematic review of qualitative and quantitative studies // *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*. – 2015. – T. 49. – №. 7. – C. 595-609.
7. Wong P. W. C. et al. The prevalence and correlates of severe social withdrawal (hikikomori) in Hong Kong: A cross-sectional telephone-based survey study // *International Journal of Social Psychiatry*. – 2015. – T. 61. №. 4. C. 330-342.

-
8. Wong V. Youth locked in time and space? Defining features of social withdrawal and practice implications //Journal of Social Work Practice. – 2009. – T. 23. – №. 3. – C. 337-352.
 9. Malagón-Amor Á. et al. Family features of social withdrawal syndrome (hikikomori) //Frontiers in Psychiatry. – 2020. – T. 11. – C. 138.
 10. Kim J. et al. Retrospective report of social withdrawal during adolescence and current maladjustment in young adulthood: Cross-cultural comparisons between Australian and South Korean students //Journal of adolescence. – 2008. T. 31. – №. 5. – C. 543-563.