

topics

Questo PDF fa riferimento ai seminari tenuti nel 2025 riguardo all'argomento

*Il mondo digitale
e la psicopatologia*

Le slide riassumono i passaggi importanti, ma non la teoria, che invece è stata descritta a lezione

Le diapositive fanno parte di percorsi formativi specifici e non possono sostituire esaurientemente gli argomenti trattati

Per approfondimenti si fa riferimento ai capitoli specifici del libro *Le chiavi dell'orizzonte circolare* (P. Cianconi ed. 2022) e i testi citati in bibliografia e ai video consigliati

Il mondo digitale e la psicopatologia

Paolo Cianconi

medico – psichiatra – psicoterapeuta - antropologo

UOSD SMDP Rm1 - C. C. Regina Coeli Roma

Phd Neuroscienze Università Cattolica pol. "A. Gemelli"

pcianco@gmail.com

La *(malattia*
della) **dipendenza**

Dipendenza

La scienza riconosce nella dipendenza un disordine complesso e multifattoriale, caratterizzato dall'andamento ondulatorio, con cause sociali e conseguenze che possono essere prevenute e trattate

Le dipendenze possono essere definite come «un alterato rapporto bio-psico-sociale della fisiologia dei bisogni»

Come noto le dipendenze possono svilupparsi rispetto alle sostanze, ad oggetti, a comportamenti, a relazioni

Le dipendenze sono *fenomeni complessi e multifattoriali*

Esse non sono un fallimento morale, non sono una anomalia rispetto una scelta libera, la colpa di una scelta edonistica, non sono l'espressione di una abitudine criminale

In passato il fenomeno è stato inquadrato secondo le possibilità interpretative delle società che dovevano affrontarlo

La comunità scientifica e la società civile, come anche l'accademia, hanno una responsabilità nel comprendere la realtà multifattoriale della dipendenza da sostanze e droga nel mondo

La «malattia della dipendenza» ci ha insegnato che si deve usare un *evidence based* scientifico combinato con la ricerca sociale per giungere a concetti stabili, a definizioni corrette, per costruire i programmi di prevenzione, il trattamento, la cura e la riabilitazione dalle dipendenze

Meccanismo di vulnerabilità genetica

La genetica è stata chiamata in causa spesso per spiegare le dipendenze. Alcuni soggetti sono più portati e altri meno

Meccanismo epigenetico

Il meccanismo epigenetico colpisce l'espressione dei geni dedicati alla risposta allo stress

Le avversità sociali coinvolgenti le relazioni con i genitori alterano l'espressione di un alto numero di geni regolanti la funzionalità dell'asse ipotalamo-ipofisi-adrenerlinica

Gli eventi di vita stressanti, sia nelle fasi precoci della vita che da adulto, sono connessi con lo sviluppo delle dipendenze. Essi funzionano anche come trascinatori per le ricadute

Dis-regolazione dell' allostasi

L'allostasi è la capacità di mantenere la stabilità dei sistemi per mezzo di cambiamenti.

Si tratta di un sistema di regolazione che mantiene la stabilità dei sistemi essenziali per la vita (omeostasi) nelle crisi

Riguarda la fitness del sistema rispetto alle domande poste dall'ambiente all'organismo in un regime di selezione naturale

Lo *stato allostatico* è uno stato di attività fisiologica alterata, sostenuta da mediatori dell'allostasi che integrano fisiologia e comportamenti associati, in risposta agli stress imposto dalle variazioni dell'ambiente

Lo *stato allostatico* può essere mantenuto per brevi periodi con risultati adattativi (questo è il carico allostatico) oppure diventare cronico e portare a malattie (*sovraccarico allostatico*)

La dipendenza è un disturbo «dell'equilibrio bio-psico-sociale»

Qualsiasi decisione presa in stato di dipendenza ha ricadute ben documentabili nella vita cognitiva ed emotiva dell'individuo, nelle sue scelte, nella vita di relazione, nei rapporti familiari, nel lavoro

La psichiatria del DSM 5 ha eliminato la parola dipendenza.
Preferendo uso smodato abuso eccetera
Il DSM 5 ha eliminato la differenza tra abuso e dipendenza
Nel DSM 5 si parla di “Disturbo da abuso”

Per il DSM 5 i “Disturbi da abuso” sono i disturbi indotti da sostanze che includono l'intossicazione, l'astinenza, e altri “disturbi mentali” indotti da sostanze /farmaci (DSM 5 2013 pag.568)

I disturbi indotti dall'abuso sono poi suddivisi in lieve, medio e grave

Le sostanze sono state sempre al centro della causazione delle dipendenze

Tuttavia oggi altre forme di dipendenza chiamano in gioco le cosiddette «dipendenze relazionali» che non hanno una sostanza al centro della loro dimensione drogastica

La «droga è anche altro»

Tecnologie digitali e psicopatologia

Con smartphone e laptop sempre più accessibili, l'utilizzo corretto per evitare la dipendenza da Internet è un problema crescente in tutto il mondo e per diverse scienze mediche, sociali, etiche

I circuiti nervosi sembrano essere estremamente sensibili all'interconnettività, specialmente nell'età dello sviluppo

La pervasività dei media digitali e la possibilità che essi attivino dei trigger comportamentali o di addiction sui giovani e sugli adulti sono campi ancora da esplorare bene.

(Anderson, 2015)

Sono quindi altresì necessarie indagini più approfondite per capire l'effetto della tecnologia sulle persone più vulnerabili per cybershopping, dipendenza da smartphone, manipolazione, reclutamento per il terrorismo

(Anderson, 2015).

Gli adolescenti con una dipendenza da Internet subiscono cambiamenti nel cervello che potrebbero portare a ulteriori comportamenti e tendenze alla dipendenza.

Gli studi hanno utilizzato la risonanza magnetica funzionale (fMRI) per ispezionare la connettività funzionale (come le regioni del cervello interagiscono tra loro) dei partecipanti con dipendenza da Internet, sia mentre riposavano che mentre completavano un compito.

Max L. Y. Chang, Irene O. Lee. Functional connectivity changes in the brain of adolescents with internet addiction: A systematic literature review of imaging studies. *PLOS Mental Health*, 2024; 1 (1): e0000022
DOI: [10.1371/journal.pmen.0000022](https://doi.org/10.1371/journal.pmen.0000022)

Gli effetti della *dipendenza da Internet* sono stati osservati attraverso più reti neurali nel cervello degli adolescenti

Si è verificata una combinazione di aumento e diminuzione dell'attività nelle parti del cervello che vengono attivate durante il riposo (la rete in modalità predefinita)

Nel frattempo, si è verificata una diminuzione complessiva della connettività funzionale nelle parti del cervello coinvolte nel pensiero attivo (la rete di controllo esecutivo)

Max L. Y. Chang, Irene O. Lee. Functional connectivity changes in the brain of adolescents with internet addiction: A systematic literature review of imaging studies. *PLOS Mental Health*, 2024; 1 (1): e0000022
DOI: [10.1371/journal.pmen.0000022](https://doi.org/10.1371/journal.pmen.0000022)

Questi cambiamenti portano a comportamenti e tendenze alla dipendenza negli adolescenti, nonché cambiamenti comportamentali associati all'abilità intellettuale, alla coordinazione fisica, alla salute mentale e allo sviluppo.

Ciò può portare a cambiamenti comportamentali e di sviluppo potenzialmente negativi che potrebbero avere un impatto sulla vita degli adolescenti.

Ad esempio, potrebbero avere difficoltà a mantenere relazioni e attività sociali, mentire sull'attività online e sperimentare un'alimentazione irregolare e un sonno interrotto

Max L. Y. Chang, Irene O. Lee. Functional connectivity changes in the brain of adolescents with internet addiction: A systematic literature review of imaging studies. *PLOS Mental Health*, 2024; 1 (1): e0000022
DOI: [10.1371/journal.pmen.0000022](https://doi.org/10.1371/journal.pmen.0000022)

P.I.U. Uso Problematico di Internet

Definizione

P.I.U. Uso problematico di internet

Il P.I.U. è un tipo di condizione psicopatologica con diversi aspetti che compromettono diverse funzioni biologiche e psicologiche

Il P.I.U. è un uso disfunzionale di internet

Recenti analisi neurobiologiche hanno sostenuto che l'utilizzo di internet possa avere in se una forma di uso problematico, associato quindi a disfunzionalità, danno

Le aree del cervello che in qualche misura verrebbero compromesse riguardano i processi di ricompensa, motivazione, memoria e controllo cognitivo

La *corteccia prefrontale* ed *orbitofrontale* sono state interessate dai giocatori o gli utilizzatori e sono connesse allo sviluppo di un uso problematico (*internet addiction*)

Con il termine “*disturbi dell’uso di Internet*” (IUD) sono state discusse diverse altre tipologie di attività online eccessive e scarsamente controllate, compreso *l’uso disordinato delle reti social* o la pornografia online

Brand, M., Wegmann, E., Stark, R., Müller, A., Wölfling, K., Robbins, T. W., & Potenza, M. N. (2019). The Interaction of PersonAffect-Cognition-Execution (I-PACE) model for addictive behaviors: Update, generalization to addictive behaviors beyond internet-use disorders, and specification of the process character of addictive behaviors. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 104, 1–10. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2019.06.032>.

Nel *PIU* (*Problematic Internet Use*), nel *PVU* (*Problematic Videogame Use*) e nel *PMPU* (*Problematic Mobile Phone Use*) sono state rintracciate le seguenti aree di interesse:

Consapevolezza delle emozioni

Accettazione di emozioni

Abilità a controllare gli impulsi e comportarsi secondo le mete desiderate

Strategie di regolazione delle emozioni appropriate essere flessibili, modulare stati negativi, raggiungere i propri scopi

Gaming

Con «gaming» (giocando) intende il gioco ludico su internet
Il termine include l'industria dei giochi, i suoi prodotti, i giocatori, la scienza della profilazione e il mercato digital-tecnologico

Lo scopo di differenziare i giochi online e offline è quello di dividere i giochi in base ai loro aspetti sociali, dal momento che i giochi online spesso (anche se non sempre) consentono di giocare insieme ad altri, mentre i giochi offline (in generale) no.

Orsolya Király, Patrik Koncz , Mark D. Griffiths, Zsolt Demetrovics Gaming disorder: A summary of its characteristics and aetiology - [Comprehensive Psychiatry Volume 122](#)

Gli esseri umani di tutto il mondo giocano, ma i giochi non vengono giocati allo stesso modo in tutte le culture del mondo.

Gli esseri umani potrebbero utilizzare i giochi per archiviare e insegnare informazioni culturali specifiche ai membri della comunità nelle culture egualitarie, o in quelle con poche o nessuna differenza di status e ricchezza, i giochi tendono ad essere più cooperativi

Occorre per questo fare molta attenzione a etichettare come malattie i comportamenti tesi a gestire altre condizioni problematiche.

Questo rischia di portare a una pericolosa inflazione della diagnosi psichiatrica e così all'erosione del suo significato e della sua utilità.

E se tutti i comportamenti che sembrano superare il ristretto alveo della norma media diventano malattia allora quasi tutto è malattia

I giochi di ruolo on line hanno esiti eterogenei sulla mente degli adolescenti e dei giovani adulti, ciò è dovuto anche alla specificità della mente nell'età dello sviluppo

Così le funzioni psichiche aumentate dal gioco on line sono la memoria e gli skill cognitivi altre volte l'enhancement riguarda invece l'impulsività, l'aggressività, la violenza ed il discontrollo

I giochi imitano il comportamento del mondo reale e possono essere una via in cui le norme di gruppo vengono apprese e praticate durante l'infanzia.

Al giorno d'oggi, i giochi e i videogiochi acquistati in negozio hanno superato i giochi tradizionali che venivano praticati nel tempo libero dei bambini.

Gli studi futuri dovranno anche indagare sulle abilità specifiche apprese attraverso i giochi, non solo sul grado di cooperazione nei giochi",

"Questo è solo l'inizio degli studi sui giochi attraverso le culture.
C'è molto altro da scoprire!"

Sarah M. Leisterer-Peoples, Cody T. Ross, Simon J. Greenhill, Susanne Hardecker, Daniel B. M. Haun. Games and enculturation: A cross-cultural analysis of cooperative goal structures in Austronesian games. PLOS ONE, 2021; 16 (11): e0259746 DOI: 10.1371/journal.pone.0259746

Si definisce «gamer» chi gioca in rete i grandi giochi di ruolo, gli strategici e le avventure

Un *gamer* è colui che gioca per una buona parte della sua giornata ai videogiochi e non solo per divertimento, ma anche per carriera

Un *gamer* potrebbe essere un professionista, un produttore, un agonista di giochi

Egli/lei gioca per una buona parte della sua giornata ai videogiochi e non solo o necessariamente per divertimento, ma anche per carriera

Chi gioca questa ludica attività può essere davvero redditizia.

I gamers ovviamente non sono solo giocatori singoli o di squadra (gilde), ma sono una enorme Community.

La *community di gamers* è costituita da molteplici fazioni, e livelli, divisi anche per Stati (Korea del sud, Giappone, Tailandia, Stati Uniti, Australia eccetera) o ammassati in senso transnazionale (dimensione collettiva cui partecipano molti Stati)

La comunità internazionale di giocatori di giochi i membri di forum, pubblica giornali tematici, organizza incontri dedicati e gare

In psicologia i gamer sono spesso indicati come persone con pesanti problemi di socializzazione

Oppure come individui schizoidi o schizotipici con ritiro sociale

Oppure come persone incapaci di stare con gli altri che sono poi deformati dai giochi

La WHO nel settembre del 2018 ha già individuato un disturbo ("gaming disorder"), nonostante l'opposizione fatta dalle case creatrici e costruttrici di giochi.

DSM-5 ha incluso il disturbo da gioco d'azzardo, mentre non è ancora avvenuta un'accettazione per il gaming che è per ora relegato nella categoria da "tenere sotto osservazione"

Nel gennaio del 2022 l'Oms, aggiorna la classificazione internazionale delle malattie

Tra le novità introdotte dalla Nuova Classificazione Internazionale delle Malattie (Icd-11) rientra anche la ludopatia, la dipendenza da videogame e giochi digitali

La letteratura descrive molte similitudini tra l'IGD e le dipendenze da sostanze:

- Tolleranza
- Astinenza
- Tentativi infruttuosi di abbandonare o cessare la dipendenza
- Compromissione del normale funzionamento

Il Gaming Disorder è stato incluso a seguito della recente decisione dell'OMS nella sezione "Disturbi mentali, comportamentali e dello sviluppo neurologico" proprio della nuova Classificazione Internazionale delle Malattie (ICD-11)

Prevalenza dell'Internet Gaming Disorder

I tassi di prevalenza per l'IGD cambiano in base a una serie di variabili tra cui il contesto culturale, l'ambiente familiare, fattori psicosociali e comorbidità con altre patologie (Hanewt al.; 2015).

Nella letteratura scientifica internazionale sono stati riportati più di 60 studi epidemiologici sulla popolazione generale e sottogruppi (OMS; 2015).

Tali studi hanno rilevato che:

il disturbo sembra essere diffuso maggiormente negli uomini, in particolare in riferimento ad adolescenti e giovani adulti (Chen et al.; 2018);

in Asia orientale e sud-orientale vi è una presenza di IGD che va dal 10 al 15% nella popolazione (Achab et al.; 2015);

tra i Paesi Europei e del Nord America, la prevalenza dell'IGD varia dall'1 al 10% della popolazione (Saunders et al.; 2017)

DSM 5

Nel 2013 il DSM-5, ovvero la quinta edizione del Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali, redatta dall'American Psychiatric Association – APA, ha riconosciuto i problemi relativi all'utilizzo eccessivo di videogiochi come un disturbo mentale diagnosticabile (Internet Gaming Disorder)

Il Disturbo da Gioco su Internet o IGD Internet Gaming Disorder è stato inserito nella III Parte del DSM 5 tra i *nuovi modelli proposti*

All'interno del manuale DSM 5 si parla, infatti, di Internet Gaming Disorder (IGD) per indicare:

un uso persistente e ricorrente di Internet per partecipare a videogiochi, spesso con altri giocatori, che porta a disagio clinicamente significativo come indicato da 5 o più dei seguenti 9 sintomi, per un periodo di almeno 12 mesi:

Per effettuare la diagnosi sono stati proposti i seguenti criteri:

1. Preoccupazione riguardo ai giochi su Internet (L'Individuo pensa alle precedenti attività di gioco o anticipa la partecipazione alle successive sessioni di gioco; il gioco su Internet diventa l'attività principale della vita quotidiana)
2. Sintomi di astinenza quando viene impedito il gioco su Internet (Questi sintomi sono tipicamente descritti come irritabilità, ansia o tristezza, mentre non vi sono segni fisici di astinenza farmacologica)
3. Tolleranza - Bisogno di trascorrere crescenti quantità di tempo in giochi su Internet

4. Tentativi infruttuosi di limitare la partecipazione ai giochi su Internet
5. Perdita di interesse verso i precedenti hobby e divertimenti come risultato dei, e con l'eccezione dei, giochi su Internet
6. Uso continuativo ed eccessivo dei giochi su Internet nonostante la consapevolezza di problemi psicosociali

7. Avere ingannato i membri della famiglia, i terapeuti o altri riguardo la quantità di tempo passata giocando su Internet
8. Uso dei giochi su internet per eludere o mitigare stati d'animo negativi (per es., sensazioni di disperazione, senso di colpa, ansia)
9. Aver messo a repentaglio o perso una relazione, un lavoro o un'opportunità formativa o di carriera significativi a causa della partecipazione a giochi su Internet

Questa proposta diagnostica non riguarda l'uso di Internet finalizzato a:

- svolgimento di operazioni richieste da un'attività economica o da una professione
- scopi ricreativi o sociali
- visione di siti Internet a contenuto sessuale
- gioco d'azzardo

Occorre poi precisare che nel DSM-5 vengono fatte una serie di riflessioni su tali criteri diagnostici:

La preoccupazione per il gioco deve essere presente nel momento in cui la persona non è impegnata nell'attività; deve manifestarsi più volte al giorno nello stesso giorno;

L'aumento del tempo impiegato a giocare non testimonia di per sé un aumento del desiderio di gioco, l'aumento del tempo dedicato al gioco non dipende solamente dall'aumento del tempo libero

Inoltre, deve essere presente la percezione di non essere appagati da sessioni di gioco di durata inferiore a quelle solite

(Zajac et al.; 2019).

È inoltre opportuno precisare che, nonostante il nome del disturbo, questo si riferisce non solo ai giochi online ma a tutti i videogiochi

Le cause della dipendenza dai videogiochi

I ricercatori non sono sicuri di cosa causi la dipendenza dai videogiochi

Alcuni esperti ritengono che livelli elevati di dopamina contribuiscano notevolmente al problema.

Il neurotrasmettitore dopamina lavora nel centro di ricompensa del cervello.

Viene rilasciato durante le attività che la maggior parte delle persone trova piacevoli, incluso mangiare e consumare determinati farmaci

Un crescente corpo di letteratura ha sottolineato che GD ha effetti negativi sulla salute mentale e salute fisica.

Le sue ripercussioni negative su diversi ambiti della vita sono stati documentati, comprendendo anche l'isolamento sociale, la diminuzione del rendimento scolastico o lavorativo, i conflitti sociali, aumentata percezione di stress e bassa autostima

Cheng, C., & Li, A. Y. L. (2014). Internet addiction prevalence and quality of (real) life: A meta-analysis of 31 nations across seven world regions. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 17(12), 755–760. <https://doi.org/10.1089/cyber.2014.0317>.

Dreier, M., Wölfling, K., Duven, E., Giralt, S., Beutel, M. E., & Müller, K. W. (2017). Free-to-play: About addicted whales, at risk dolphins and healthy minnows. Monetization design and internet gaming disorder. *Addictive Behaviors*, 64, 328–333. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2016.03.008>

Tra le *conseguenze psicologiche* e cognitive si riscontrano invece (Wong et al.; 2020):

maggiore irritabilità;

aumento della probabilità di sviluppare una sintomatologia ansiosa e depressiva;

maggiori livelli di distress psicologico;

difficoltà attentive e di concentrazione;

deficit di memoria;

calo del rendimento scolastico;

impulsività;

aggressività e violenza

Impulsività

Molti studi mostrano come esista una certa relazione tra impulsività ed IGD

C'è un rapporto tra disturbi del gioco online, *preferenza per il rischio e personalità impulsiva*

Gli uomini sembrano molto più coinvolti delle donne (2,5 volte di più)

Şalvarlı Şİ, Griffiths MD. The association between internet gaming disorder and impulsivity: a systematic review of literature. Int J Ment Heal Addict. 2021;20(1):92–118. <https://doi.org/10.1007/s11469-019-00126-w>

Zhu L, Zhu Y, Li S, Jiang Y, Mei X, Wang Y, Yang D, Zhao J, Mu L, Wang W. Association of internet gaming disorder with impulsivity: role of risk preferences. BMC Psychiatry. 2023 Oct 16;23(1):754. doi: 10.1186/s12888-023-05265-y. PMID: 37845703; PMCID: PMC10580621.

Müller, S.M., Antons, S. & Brand, M. Facets of Impulsivity in Gaming Disorder: a Narrative Review. Curr Addict Rep (2023). <https://doi.org/10.1007/s40429-023-00522-2>

L'impulsività è una componente chiave sia dell'uso di sostanze e sia di comportamenti di dipendenza non legati alla sostanza
Il costrutto è stato molto discusso nel contesto delle teorie dello sviluppo e del mantenimento di comportamenti di dipendenza
tuttavia, gli esatti processi neurocognitivi non sono ancora chiari

Brand M. Can internet use become addictive? Science. 2022;376(6595):798–9
<https://doi.org/10.1126/science.abn4189>.

Una indagine quadriennale condotta dal Dipartimento per la salute mentale e l'abuso di sostanze dell'OMS sembra indicare che dall'1% e al 6% degli adolescenti potrebbe rispondere ai criteri per la diagnosi della dipendenza da gioco, avere cioè una malattia.

Alcuni genitori si accorgono del problema quando esso ha già superato certi limiti.

Nel frattempo avevano lasciato che il problema crescesse e fosse gestito da giochi, cartoni animati serie eccetera

Terapie per dipendenze da videogames

La terapia dei soggetti dipendenti da gioco ai videogiochi deve differenziare prima le varie fattispecie di individui giocatori
Naturalmente una diagnosi psichiatrica, se c'è va fatta
Nella maggioranza dei casi non emergerà nulla di così serio

Inoltre le traiettorie specifiche di come evolva il disturbo da gaming non lo sono pienamente comprese.

Si passa quindi ad una diagnosi dinamica che includa l'assessment di eventuali disturbi di personalità, fobie sociali, alterazioni comportamentali, traumatismo da bullismo, compromissioni del funzionamento generale o specifico

Esistono diversi metodi di trattamento per la Dipendenza da Giochi su Internet

1

Programmi di intervento per pazienti

Sono guidati da un team dedicato di professionisti della salute mentale e si focalizzano sul superamento della dipendenza da giochi su internet

Richiedono al paziente di rimanere nel luogo di trattamento per un mese o più (per esempio in ospedale, in clinica,...).

Sono programmi molto costosi quindi non accessibili a tutti (un trattamento può costare 20000 dollari)

2

Terapia nella esposizione alla natura

Analogamente ai trattamenti ospedalieri questi tipi di programmi sono molto costosi e comportano il doversi allontanare da casa anche per un mese. Questo trattamento in particolare prevede il dover vivere all'aperto e in gruppo.

L'accesso ai videogiochi è vietato e l'individuo ha la possibilità di accedere a strumenti elettronici in modo limitato.

L'equipe che segue il trattamento aiuta la persona ad aumentare la propria autostima, a sviluppare relazioni interpersonali sane e a stabilire obiettivi di vita a breve e a lungo termine.

3

Counseling individuale con uno psicologo o un professionista della salute mentale

In questo caso la terapia cognitivo-comportamentale è solitamente il trattamento più usato

4

Terapia familiare

Per gli adolescenti e i bambini la terapia familiare può essere molto utile

Il terapeuta guarda al sistema familiare e alle dinamiche familiari interconnesse nel suo complesso, e crea piani di trattamento che includono tutti i membri della famiglia - non solo quelli identificati come aventi il "problema"

5

Libri di autoaiuto sulla dipendenza da giochi su internet

Sono l'opzione terapeutica più conveniente dal punto di vista economico ma sarebbe appropriato usarli parallelamente al percorso psicoterapeutico

Aiutano a valutare in che modo i giochi hanno un impatto sulla propria vita, i possibili benefici del cambiamento e aiutano a fornire strategie dettagliate per lo sviluppo di abitudini di gioco più sane

Consentono di lavorare da casa, a un ritmo che si adatta al proprio lavoro, alla scuola e/o agli impegni familiari

Altri usi problematici e
dipendenze connessi alla
tecnologia

Dipendenza da Videogame o Internet Gaming Disorder
Videogames e salute mentale
Internet Gaming Disorder: cos'è
Prevalenza dell'Internet Gaming Disorder
Fattori di rischio dell'Internet Gaming Disorder
Conseguenze dell'Internet Gaming Disorder
Videogames: c'è del buono
Trattamento dell'Internet Gaming Disorder
Bibliografia

Sembrerebbe un mondo di gioco senza problemi
Tuttavia si è ben presto dovuto osservare che un certo numero di individui giocatori sono a rischio di sviluppare una serie di problematiche connesse alle modalità di utilizzo dei videogiochi

C'è stato un costante aumento di studi su altre ipotetiche dipendenze comportamentali, incluso l'impegno disadattivo o eccessivo nell'uso di lettini abbronzanti

(Harrington et al., 2011, Mosher e Danoff-Burg, 2010, Nolan et al., 2009),

shopping (Clark e Calleja, 2008, Davenport et al., 2012, Lo e Harvey, 2012),

attività sessuale (Bancroft e Vukadinovic, 2004, Hall, 2011),

esercizio fisico (Adams et al., 2003, Berczik et al., 2014)

varie attività legate a Internet,

compreso l'uso di e-mail o messaggi di testo,

preoccupazioni sessuali

social networking online (Block, 2008, Chou et al., 2005, Griffiths, 2001, Hormes et al., 2014, Lu et al., 2011, Young, 1999, Young, 1998, Young, 2004)

Cyberbullismo e Trolling

Il *trolling* è un comportamento di insulti e minacce e a volte istigazione al suicidio che viene fatto in rete WEB contro persone e giovani sensibili

Con la parola Troll si indica una persona che in una chat, forum, newsgroup partecipa soltanto per disturbare, per creare confusione e provocare litigi

Etimologicamente deriva dall'inglese *trolling* (tecnica di pesca a traina), perché l'azione di disturbo riesce solo se gli altri partecipanti si fanno trascinare, coinvolgere

Isolamento sociale e solitudine in adolescenza

La solitudine è un'epidemia

Si discute su come siamo arrivati a questo punto

Le risposte sono ovvie e molto scomode per il capitalismo
neoliberista

I social network contribuiscono ad un numero crescente di individui
segnala sentimenti di solitudine

"Mentre la pandemia ha interrotto le relazioni sociali, i tassi di solitudine e isolamento erano sostanziali sia prima che dopo la pandemia iniziale.

Alti tassi di solitudine e isolamento sociale si sono verificati in diversi gruppi sociodemografici, in particolare quelli con una salute fisica o mentale auto-riferita discreta o scarsa"

Il sondaggio globale Meta-Gallup ha mostrato che una percentuale significativa di intervistati di tutte le fasce d'età ha dichiarato di sentirsi abbastanza o molto sola: il 27% di quelli di età compresa tra 19 e 29 anni, il 25% di quelli di età compresa tra 30 e 44 anni, il 22% di quelli di età compresa tra 45 e 64 anni e il 17% degli adulti di età \geq 65 anni.

La pandemia abbia contribuito all'aumento della solitudine e dell'isolamento sociale a livello globale

Non si dia la colpa al COVID, anche se probabilmente ha avuto un ruolo determinante"

Ha sottolineato l'aumento del lavoro da remoto e il passaggio alla partecipazione virtuale a eventi come i servizi religiosi, che spesso mancano di interazione di persona.

Prima della pandemia era già in atto un ampio cambiamento sociale, intensificato dall'ascesa della tecnologia dei social media e ulteriormente esacerbato dalla pandemia

Si sottolinea un declino costante nell'ultimo decennio nelle dimensioni delle reti sociali degli individui, aggravata dall'isolamento e dall'accesso limitato al supporto sociale

C'era un calo delle attività faccia a faccia, come il volontariato, era già evidente prima della pandemia

I fattori che contribuiscono includono tassi più elevati di persone che rimangono nubili o hanno meno figli, la perdita del coniuge con l'età e un minore coinvolgimento nella comunità

Nel 2024 l' Organizzazione mondiale della sanità ha creato una Commissione sulla connessione sociale e sta lavorando a un'agenda globale "per sostenere l'azione, raccogliere sostegno per ampliare le soluzioni comprovate e misurare i progressi".

Autolesionismo

Il corpo è una specie di territorio culturale

Il territorio è determinato da alcune variabili, la cui somma, equilibrata tra tutte le istanze, diviene un ambiente

Ci sono situazioni in cui lesionarsi è accettato, comprensibile (vedi carceri, vedi costrizioni relazionali) e altre dove la stessa lesione non può essere fatta

L'autolesionismo è un termine legato ad un giudizio di valore culturale
Ci sono modifiche del corpo che non sono ritenute disdicevoli o
eccessive

Ci sono pratiche di modifica che non sono ritenute violente o estreme
Quindi ci sono "corpi accettati"

Poi ci sono le anomalie: «corpi aggrediti», «corpi vittime di menti
disturbate» o corpi vittime di pratiche «barbare» o «superstiziose»,
In tal caso non sono accettate le pratiche e tantomeno i loro risultati
(corpi lesionati)

I manuali di psichiatria classici non forniscono dei criteri generalmente accettati da tutti su cosa sia autolesionismo e cosa non lo sia

In psicopatologia l'autolesionismo è visto a volte come un sintomo di un disturbo sottostante (disturbo di personalità, dismorfofobia), oppure inequivocabilmente collegato al suicidio

Dividiamo l'autolesionismo

- 1) Autolesionismo ove è rinvenibile una motivazione logica anche vantaggiosa (creazione di un modello)
- 2) Autolesionismo in cui non è rintracciabile una logica, né un vantaggio (non si ritrova un modello)

Autolesionismo nei disturbi di personalità è spesso legato a:

L'aggressività

La violenza

Il controllo degli impulsi

La modulazione emotiva

Pensieri disfunzionali

Il controllo degli impulsi è un fenomeno spesso implicato nell'autolesionismo.

È un fenomeno misto che ha a che vedere con più sottosistemi cognitivi ed emotivi che comprendono:

Lo stato di coscienza al momento della necessità di controllo

La volontà e la scelta

La conoscenza della situazione

L'esperienza su quella specifica situazione

Come sono state introiettate le norme sociali e consuetudinarie che regolano i rapporti tra le persone

Nel DSM-5 l'autolesionismo non suicidiario (NSSI: Non-Suicidal Self-Injury) è riconosciuto come una categoria diagnostica distinta. Il DSM-5 ha separato l' *autolesionismo non suicidiario* dal fenomeno del suicidio e del tentativo di suicidio

Nel DSM-5, l'autolesionismo non suicidiario viene definito come l'atto intenzionale di danneggiare il proprio corpo, senza l'intento di morire, e che si verifica per almeno cinque giorni nell'ultimo anno.

Il DSM-5 lo inserisce in una sezione specifica per ulteriori studi, sottolineando la sua importanza clinica.

Definizione e Caratteristiche:

Intenzionalità: l'atto è intenzionale e non casuale.

Autolesione: il danno viene autoinflitto sul corpo.

Non suicidario: l'intento non è quello di morire.

Frequenza: si verifica almeno cinque giorni nell'ultimo anno.

Funzione: spesso, l'autolesionismo è una risposta a forti emozioni negative o come meccanismo di coping.

I pazienti con disturbi di personalità, disturbo antisociale, disturbi alimentari, disturbi da uso di sostanze sono spesso implicati in atti di autolesionismo lo fanno per varie ragioni e con diverse razionalizzazioni/giustificazioni:

Tra queste:

Ridurre tensione o sentimenti negativi

Controllare emozioni, confusione, rabbia, angoscia.

Per piacere e pratica sessuale

Viene usato questo mezzo per risolvere difficoltà interpersonali o con altre persone

Viene usato come autopunizione

Viene usato come effetto copia in relazioni sadomasochistiche

L'autolesionismo non suicidario (NSSI) è più comune tra gli adolescenti e i giovani adulti di quanto si pensasse in precedenza. Sebbene sia importante valutare il rischio associato di comportamento suicidario, l'NSSI è generalmente utilizzato per affrontare stati affettivi negativi angoscianti, in particolare rabbia e depressione, e stati emotivi misti.

L'autolesionismo non suicidario è associato a un'ampia varietà di condizioni esternalizzanti e internalizzanti.

(Peterson J, Freedenthal S, Sheldon C, Andersen R. Nonsuicidal Self injury in Adolescents. Psychiatry (Edgmont). 2008 Nov;5(11):20-6. PMID: 19724714; PMCID: PMC2695720)

Il comportamento autolesionista in età adolescenziale rappresenta un problema considerevole per i medici, non solo per l'evidente pericolo che il paziente si faccia del male, ma anche per la difficoltà di accertare se l'adolescente stesse cercando di morire.

Comunemente si manifesta con tagliarsi o bruciarsi senza intento suicidario, colpire, pizzicare, sbattere o colpire muri e altri oggetti per indurre dolore, fratturare ossa, ingerire sostanze tossiche e interferire con la guarigione delle ferite.

L'autolesionismo non autolesionistico inizia tipicamente nella metà dell'adolescenza.

Gli adolescenti che si feriscono sono spesso impulsivi e si dedicano all'autolesionismo con meno di un'ora di pianificazione. Riferiscono comunemente di provare un dolore minimo o nullo. Una volta iniziato, l'autolesionismo sembra acquisire caratteristiche di dipendenza e può essere piuttosto difficile da interrompere. Alcuni studi indicano che l'NSSI è più frequente nelle ragazze altri studi indicano che non ci sono differenze di genere costanti.

(Peterson J, Freedenthal S, Sheldon C, Andersen R. Nonsuicidal Self injury in Adolescents. Psychiatry (Edgmont). 2008 Nov;5(11):20-6. PMID: 19724714; PMCID: PMC2695720)

Sebbene distinta dal comportamento suicidario, l'NSSI si verifica frequentemente in adolescenti che, in altri momenti, hanno contemplato o tentato il suicidio.

Di conseguenza, esiste un rischio significativo di suicidio e tentativi di suicidio tra gli adolescenti che praticano l'autolesionismo non autolesionistico.

Fino a poco tempo fa, l'NSSI era considerata associata principalmente alle seguenti tre specifiche categorie diagnostiche psichiatriche: disabilità dello sviluppo, disturbi alimentari e disturbo borderline di personalità (BPD).

L'autolesionismo non suicidiario (NSSI) si verifica in circa il 15% dei bambini con disabilità dello sviluppo, in particolare con ritardo mentale grave e profondo.

Le adolescenti con anoressia nervosa tendono a manifestare NSSI più frequentemente rispetto a quelle senza disturbo alimentare.

L'autolesionismo non suicidiario ripetitivo è così comune tra le persone con disturbo borderline di personalità che il disturbo borderline di personalità è stata l'unica diagnosi clinica nel DSM-IV-TR per la quale l'autolesionismo, suicidiario o non suicidiario, è un sintomo.

Tuttavia, nessuno studio ha esaminato la prevalenza dell'NSSI tra gli adolescenti, maschi o femmine, che presentano sintomi di personalità borderline.¹⁷

Ricerche recenti mettono in discussione la presunzione che l'autolesionismo non suicidiario adolescenziale sia principalmente limitata a persone con disabilità dello sviluppo, disturbi alimentari o disturbo borderline di personalità.

Le condizioni psichiatriche che sono specificamente associate negli adolescenti includono disturbi internalizzanti (principalmente depressione, ma anche disturbo da stress post-traumatico e ansia generalizzata), disturbi esternalizzanti (tra cui disturbo della condotta e disturbo oppositivo provocatorio) e disturbi da abuso di sostanze. È stato suggerito che vi sia un forte legame tra NSSI e maltrattamenti nella prima infanzia, in particolare l'abuso sessuale infantile

(Peterson J, Freedenthal S, Sheldon C, Andersen R. Nonsuicidal Self injury in Adolescents. Psychiatry (Edgmont). 2008 Nov;5(11):20-6. PMID: 19724714; PMCID: PMC2695720)

Una percentuale considerevole di adolescenti e giovani adulti che lo praticano (circa la metà) potrebbe non soddisfare i criteri per depressione, ansia, disturbi alimentari, disturbi da uso di sostanze o altri gravi disturbi psichiatrici.

L'autolesionismo non suicidiario sembra essere un sintomo aspecifico comune riscontrato in una varietà di disturbi, oltre a essere riscontrato in adolescenti senza una diagnosi psichiatrica specifica.

(Peterson J, Freedenthal S, Sheldon C, Andersen R. Nonsuicidal Self injury in Adolescents. Psychiatry (Edgmont). 2008 Nov;5(11):20-6. PMID: 19724714; PMCID: PMC2695720)

Un trattamento efficace si basa su una comprensione collaborativa della funzione dell'NSSI nell'adolescente.

I fattori affettivi, psicosociali, biologici e cognitivi vengono affrontati attraverso strategie psicoterapeutiche, psicofarmacologiche e di sviluppo delle competenze appropriate per ciascun individuo.

(Peterson J, Freedenthal S, Sheldon C, Andersen R. Nonsuicidal Self injury in Adolescents. Psychiatry (Edgmont). 2008 Nov;5(11):20-6. PMID: 19724714; PMCID: PMC2695720)

Il suicidio

Secondo un rapporto dell'Organizzazione mondiale della sanità, circa 8 milioni di persone muoiono ogni anno a causa del suicidio
Una persona ogni 40 secondi.

I tassi di prevalenza per l'ideazione suicidaria e il comportamento tra gli adolescenti sono sorprendentemente elevati
L'8,4% degli studenti delle scuole superiori ha tentato il suicidio una o più volte nell'anno precedente e il 16,9% ha seriamente preso in considerazione il tentativo di suicidio

(Eaton et al., 2006)

Dal 10 al 18% dei giovani ricoverati in ospedale a causa di un tentativo di suicidio ripete il tentativo entro sei mesi

La metà dei genitori non sa che il loro adolescente ha pensato di suicidarsi

Tre quarti dei genitori non sono consapevoli del fatto che il loro ragazzo/a pensa spesso alla morte, come mostrano i nuovi dati dell'indagine.

Inoltre, gli adolescenti spesso negano pensieri di suicidio quando i genitori lo chiedono

(Brahmbhatt and Grupp-Phelan Pediatrics. Published online January 14, 2019. Abstract, Editorial)

«Data l'alta prevalenza di inconsapevolezza dei genitori e negazione adolescenziale dei pensieri suicidi trovati in questo studio, è possibile che un gran numero di adolescenti con rischio di suicidio possa non essere rilevato da schermi brevi e sfugga ai controlli di routine»

(Brahmbhatt and Grupp-Phelan Pediatrics. Published online January 14, 2019. Abstract, Editorial)

«Ben il 40% degli adolescenti che pensano al suicidio agiscono su questi pensieri".

(Brahmbhatt and Grupp-Phelan Pediatrics. Published online January 14, 2019. Abstract, Editorial)

Il web ha chat room e alle bacheche in cui è possibile condividere idee suicide e fantasie di morte,

Di rimarchevole pericolo sono i casi dei "guardoni" del suicidio: individui (anche ragazzi) che incoraggiano le persone vulnerabili a suicidarsi per essere spettatori di queste scene.

Questi casi non sono rari

Il motivi (le ragioni) per le quali le persone fanno queste azioni di incitamento al suicidio sono eterogenee

L'ideazione suicidaria in adolescenza si riferisce al pensiero o alla considerazione del suicidio.

L'ideazione suicidaria può rapidamente evolversi in pianificazione e tentativi di suicidio, è fondamentale che i genitori siano consapevoli del comportamento suicidario e si assicurino che gli adolescenti a rischio ricevano un trattamento per l'ideazione suicidaria.

Il trattamento dell'ideazione suicidaria prevede l'identificazione e la gestione delle condizioni di salute mentale sottostanti che causano l'intenso disagio e i pensieri negativi di un adolescente.