Internet Addiction e psicopatologie webmediate

Dott.ssa Nancy Rizzi Psicologa e Psicoterapeuta PhD in Global Studies and Digital Trasformation La rivoluzione digitale si sviluppa all'interno di un determinato contesto socioeconomico, quello della **società liquida**, come descritta da Bauman (2002). Si tratta di una società polimorfa, priva di certezze assolute, dove le situazioni in cui agiscono gli uomini si modificano prima ancora che i modi di agire possano consolidarsi in abitudini e procedure.

Il termine "Tecnoliquidità", coniato da Cantelmi (2013), deriva dall'incontro tra il "mondo liquido", descritto da Zygmunt Bauman (2000), e la rivoluzione/ digitale, proposta da Steve Jobs; esso si riferisce alla nascita di un nuovo modello di mente e di personalità generato dall'esperienza della tecno-mediazione! le protesi tecnologiche non sono usate solo a supporto di memoria e apprendimento ma anche nei processi di interazione, accettazione di sé e costruzione identitaria. ITSO, ovvero Inability To Swich Off, è definita la sindrome del Terzo Millennio: sempre lì a digitare, a twittare, a condividere, senza differenziare tra giorno e notte, tra casa e ufficio, incapaci di staccare la spina.

L'ipotesi di partenza è che l'utilizzo di Internet possa essere analizzato all'interno di un continuum che ha come estremi, da una parte, l'uso funzionale in grado di potenziare le abilità dell'uomo e, dall'altra, riprendendo la definizione di Caplan (2002), l'uso problematico che può avere ripercussioni critiche nella vita quotidiana. L'obiettivo è capire quali siano le variabili personali e sociali, nonché le condizioni ambientali, che possono spostare verso un polo o l'altro il modo in cui si utilizza il web e, soprattutto, le dinamiche che caratterizzano la vita ONline e quella OFFline. (Baiocco et. al, 2014).

DIPENDENZA

L'OMS indica la dipendenza come quella condizione psichica e talvolta anche fisica, derivante dall'interazione tra un organismo vivente e una sostanza tossica, e caratterizzata da risposte comportamentali e da altre reazioni, che comprendono sempre un bisogno compulsivo di assumere la sostanza in modo continuativo o periodico, allo scopo di provare i suoi effetti psichici e talvolta di evitare il malessere della sua privazione (Couyoumdjian, Baiocco, Del Miglio, 2006, p.15).

Non necessariamente deriva dall'assunzione di una sostanza psicoattiva (per esempio, cocaina, alcol e marijuana), bensì può associarsi ad attività, in genere socialmente accettate, che non implicano alcun uso di sostanze (per esempio, fare acquisti).

"DIPENDENZA"

un progressivo e
complesso quadro
comportamentale con
specifiche componenti
sociali, psicologiche e
biologiche che
implicano:

attrazione verso sostanze o esperienze appetibili tale da comportare:

- ·perdita di controllo
- tensione alla soddisfazione del desiderio anche in presenza di ostacoli o pericoli.

- craving
- *tolleranza

necessità di aumentare la quantità della sostanza o del tempo dedicato all'attività per ottenere il medesimo effetto

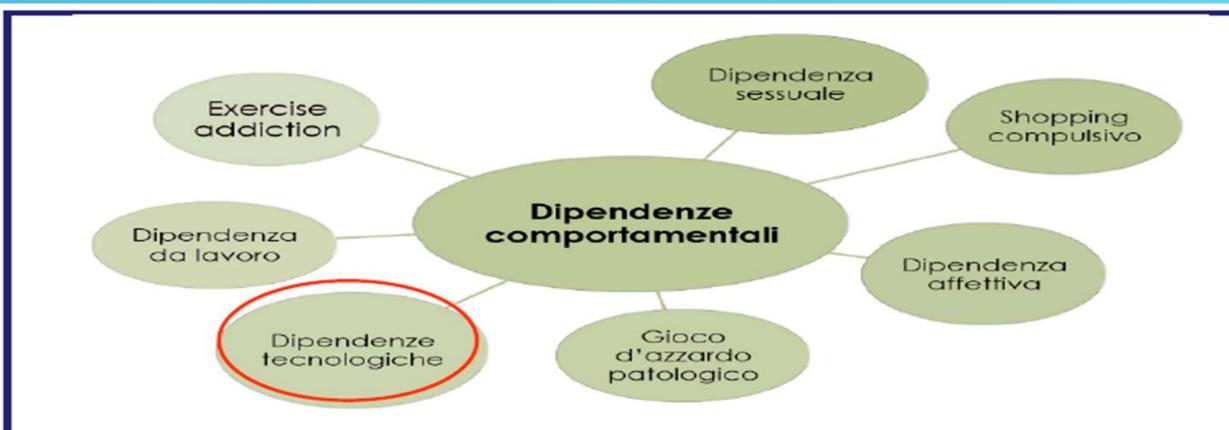
sintomatologia che compare all'interruzione o alla riduzione dell'attività o dell'uso della sostanza

- uso distorto di
- ✓ Sostanza → tossicomanie (DEPENDENCE)
- ✓ Comportamento → tossicomanie oggettuali (ADDICTION)

Secondo Griffiths (2002) e Potenza et al. (2002) sia le dipendenze comportamentali sia quelle determinate dall'uso di sostanze sono caratterizzate da:

- Compulsività: sensazione di impossibilità di resistere all'impulso di mettere in atto il comportamento
- Craving: sensazione crescente di tensione immediatamente prima dell'inizio del comportamento
- Piacere o sollievo durante la messa in atto del comportamento
- Percezione di perdita di controllo
- Persistenza del comportamento nonostante le conseguenze negative
- -Dominanza dell'attività sul pensiero e sui sentimenti
- Alterazioni dell'umore
- Tolleranza: bisogno di dosi sempre più elevate per raggiungere l'effetto desiderato e effetto diminuito con l'uso della stessa dose
- Sintomi di astinenza
- Conflitto con chi sta vicino
- Ricadute quando si tenta di smettere

Le dipendenze tecnologiche secondo Griffiths



DIPENDENZE TECNLOGICHE: condividono i componenti nucleari delle altre dipendenze, e precisamente: dominanza dell'attività sul pensiero e sui sentimenti, alterazioni del tono dell'umore, tolleranza, sintomi di astinenza, conflitto con chi sta vicino, ricadute quando si tenta di smettere. Sono incluse: televisione, computer, internet, videogiochi, cellulare, chat erotiche

Anche se non è stata ancora concordata una definizione condivisa del problema, è ormai accertato che l'uso eccessivo di Internet può portare progressivamente a situazioni di difficoltà e disagio psicologico, soprattutto nell'area relazionale. Già nel 1995 Goldberg ha proposto l'Internet Addiction Disorder (IAD) indicando i criteri diagnostici sulla base di quelli della dipendenza da sostanze (tolleranza, astinenza e disagio clinicamente significativo). Nel panorama scientifico, si sono// susseguite molte definizioni, come Internet Addiction (IA) (Young, 1996), Internet Addiction Disorder (IAD) (Young, 1998), Internet Dependency (ID) (Scherer, 1997), Pathological Internet Use (PIU) (Morahan-Martin e Schumacher (2000), Compulsive Internet Use (CIU) (Greenfield, 1999), Problematic Internet Use (PIU) (Davis, 2001), Compulsive Computer Use (CCU) (Potenza e Hollander, 2002), Internet Related Psychopathology (IRP) (Cantelmi e Talli, 2007).

Il primo studio di ricerca empirica sull'eccessivo uso di Internet è stato quello di **Young** (1998a). I criteri del DSM-IV per il gioco d'azzardo patologico, entità nosografica considerata più simile all'uso patologico di Internet, sono stati modificati per sviluppare un questionario basato su otto criteri. Young (1998b, 1999, 2009) ha anche affermato che la dipendenza da Internet è un termine ampio che copre un'ampia varietà di comportamenti. È possibile individuare cinque sottotipi specifici:

- 1. cybersexual addiction: uso compulsivo di siti Web per cybersex e cyberporn;
- 2. cyber-relationship addiction: eccessivo coinvolgimento nelle relazioni online;
- 3. net compulsions: gioco d'azzardo online ossessivo, shopping o day-trading;
- 4. *information overload*: navigazione compulsiva sul Web ø ricerche nel database;
- 5. computer addiction: gioco ossessivo al computer.

Young's diagnostic questionnaire for Internet addiction

Diagnosis suggested if there are five or more "yes" answers to:

- Do you feel preoccupied with the Internet (think about previous online activity or anticipate next online session)?
- Do you feel the need to use the Internet for increasing amounts of time in order to achieve satisfaction?
- Have you repeatedly made unsuccessful efforts to control, cut back, or stop Internet use?
- Do you feel restless, moody, depressed, or irritable when attempting to cut down or stop Internet use?
- Do you stay online longer than originally intended?
- Have you jeopardized or risked the loss of significant relationship, job, educational or career opportunity because of the Internet?
- Have you lied to family members, therapist, or others to conceal the extent of involvement with the Internet?
- Do you use the Internet as a way of escaping from problems or of relieving a dysphoric mood (e.g. feelings of helplessness, guilt, anxiety, depression)?

Il modello introdotto da **Davis** (2001) utilizza un approccio cognitivo-comportamentale che fa riferimento all'Uso Patologico di Internet (PIU): i sintomi sono pensieri ossessivi su Internet, riduzione del controllo degli impulsi, incapacità di interrompere l'utilizzo e, soprattutto, sentire che Internet è un amico unico.

Distale **Prossimale** Stimoli ambientali (rinforzi) Uso Distorsioni patologico INTERNET cognitive specifico di Internet Sintomi comportamentali di uso patologico Isolamento di Internet Pisicopatologia sociale Uso e/o (es. depressione, patologico scarso supporto ansia sociale. generalizzato dipendenza da sociale di Internet sostanze)

Activities included in problematic Internet use (Davis, 2001)

Specific

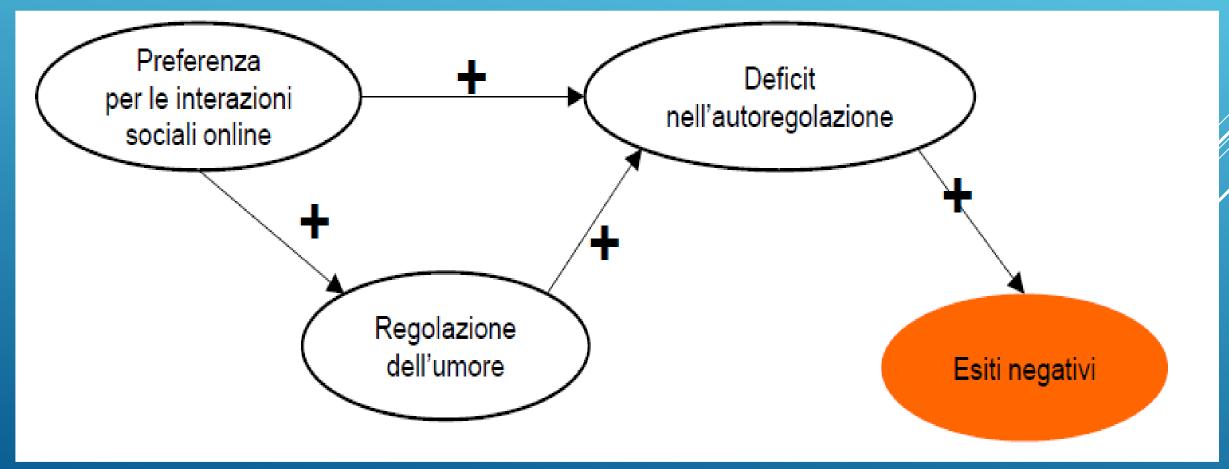
- Net compulsion (online gambling addiction)
- Online game playing addiction

General

- Net compulsion (online shopping addiction)
- Online research addiction.
- Cybersexual addiction
- Cyber-relational addition (chat rooms: social networking, e.g., Facebook, Twitter; personal messaging; and e-mail addiction).

- Caplan (2003) ha proposto un modello in cui le problematiche psicosociali provocano un'eccessiva e compulsiva interazione sociale mediata dal computer che, a sua volta, aumenta i problemi stessi. La teoria proposta da Caplan ha tre proposizioni principali, così come riportato da Griffiths (2008, pag. 259):
- 1. gli individui con problemi psicosociali (ad es. depressione e solitudine) hanno percezioni più negative della loro competenza sociale;
- 2. tali individui preferiscono le interazioni mediate dal computer rispetto a quelle faccia a faccia in quanto le prime sono percepite come meno minacciose;
- 3. questa preferenza porta a un uso eccessivo e compulsivo di interazioni mediate dal computer che, poi, peggiorano i loro problemi e ne creano di nuovi a scuola, al lavoro e a casa.
- Nel modello di Caplan la preferenza per la socializzazione online è un fattore chiave nello sviluppo dell'uso problematico di Internet.

Caplan definisce la preferenza per l'interazione sociale online (*Preference for Online Social Interaction*, POSI) come un costrutto cognitivo caratterizzato dalle credenze che si è più sicuri, più efficaci e più a proprio agio con le interazioni e le relazioni interpersonali online. Quando gli individui preferiscono l'interazione online, tendono a usare la CMC per regolare il loro umore. In effetti, l'interazione sociale online aiuta ad alleviare lo stress strettamente connesso agli incontri nella vita reale.

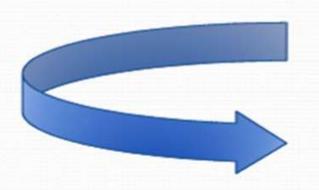


Suler (1999) ha proposto otto fattori che chiariscono il grado di salute delle attività su Internet: il numero e il tipo di bisogni gestiti con l'attività, il grado di privazione sottostante, il tipo di attività, l'effetto dell'attività a livello di funzionamento personale, le sensazioni soggettive di distress, la consapevolezza cosciente di necessità, l'esperienza e la fase di// coinvolgimento, l'equilibrio e l'integrazione della vita personale e del cyberspazio. L'ultima qualità identificata è stata definita "principio di integrazione", per cui Yuso di Internet diventa patologico quando è dissociato dalla vita della persona mentre è sano quando è integrato (Paska & Yan,

Cantelmi et al. (2000, 2000, 2012) hanno proposto il termine Internet Related Psychophatology e hanno suddiviso i criteri in sintomi overt (elevato tempo di permanenza online non giustificato da motivi di lavoro o di studio, manifestazioni fisiche offline, conseguenze negative dovute all'uso eccessivo di Internet) e covert (irrefrenabile impulso a collegarsi a Internet, ripetuti tentativi di controllare l'uso, frequenti menzogne relative all'uso eccessivo, ricorrenti pensieri e/o fantasie relative all'uso). Per diagnosticare il disturbo è necessaria la presenza di almeno due sintomi overt e almeno due sintomi covert, per un periodo di tempo non inferiore ai 6 mesi. L'Internet Related Psychopathology è considerata una costellazione di disturbi e/di comportamenti online molto diversi fra loro: alcuni individui, contraddistinti da tratti fobici e narcisistici, ricercano nella rete effetti simili all'eroina (senso di onnipotenza, la possibilità del "viaggio", la sedazione dell'ansia); le personalità con tratti istrionici o con accentuata sensibilità al giudizio possono ricercare nella rete effetti simili a quelli della cocaina (euforia, senso di potere, aumento delle performances); le personalità con disturbi cognitivi e affettivi subclinici possono usare Internet per regolare gli affetti.

Dall'USO all'ABUSO

- Criterio quantitativo: (numero di ore giornaliere dedicate) criterio superato
- Criterio qualitativo: (modalità di utilizzo) da costruttiva a DISTRUTTIVA



- Relazioni (famiglia, amicizie)
- Funzionamento scolastico
- Tempo libero
- Salute fisica
- Salute psichica





Un ulteriore elemento a favore dell'estensione della nozione di dipendenza deriva dai risultati di ricerche che indagano i correlati neurofisiologici di condotte dipendenti. E' stato osservato che anche i comportamenti compulsivi che non derivano dall'uso di sostanze psicoattive sono capaci di produrre attivazione fisiologica (arousal); in particolare, la frequenza cardiaca dei giocatori patologici tende ad aumentare durante le sessioni di gioco (Coventry, Norman, 1998; Coventry, Constable, 1999); inoltre, si osservano alterazioni dei sistemi dopaminergici e serotoninergici (De Caria et al., 1998); in modo simile, un fattore discriminante nell'individuazione di persone dipendenti da esercizio fisico sembrerebbe essere l'arousal corticale (Beh et al., 1996), (Couyoumdjian et al., 2006, p.31).

L'attaccamento che si sviluppa nei confronti dello smartphone genera delle interferenze nella produzione della dopamina, il neurotrasmettitore che regola il circuito cerebrale della ricompensa: ogni volta che appare sullo schermo una notifica, aumenta il livello di dopamina perché automaticamente pensiamo a una notizia interessante e allettante. In questo modo, si alimenta l'impulso a controllare di continuo il telefono, innescando lo stesso meccanismo che si attiva nelle dipendenze, come ad esempio nel gioco d'azzardo.

Disturbi correlati a sostanze e disturbi da addiction nel DSM – 5 (2014)

- ❖ Il capitolo sui disturbi correlati a sostanze è stato ampliato per comprendere il Disturbo da gioco d'azzardo. Introdotti anche Astinenza da cannabis e Astinenza da caffeina. Nel capitolo "Condizioni che necessitano di ulteriori studi "è stato introdotto il Disturbo da gioco su Internet. La Task force ha stabilito che esisteva un'evidenza insufficiente per giustificare l'inclusione di queste proposte tra le diagnosi ufficiali di disturbo mentale della Sezione II. I set di criteri proposti in questo capitolo non sono finalizzati all'uso clinico (solo i set di criteri e i disturbi presentati nella Sezione II del DSM -5/sono ufficialmente riconosciuti e possono essere usati per scopi clinici).
- ❖ Disturbo da gioco su Internet: Uso persistente e ricorrente di Internet per partecipare a giochi, spesso con altri giocatori, che porta a compromissione o disagio clinicamente significativi come indicato dalla presenza di cinque (o più) dei seguenti criteri per un periodo di 12 mesi:

- 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 impegnati 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.

ICD-11

Il Gaming Disorder e il Gambling Disorder (online e offline) sono collocati nella sezione "Disorders Due to Substance Use or Addictive Behaviours".

I sintomi sono: (1) alterato controllo, (2) priorità ai giochi rispetto ad altri interessi della vita e alle attività quotidiane e (3) uso continuato nonostante le conseguenze avverse.

Uso di internet in adolescenza

Varie ricerche hanno dimostrato che Internet non è né un luogo in cui affrontare esclusivamente rischi, né un luogo di sole opportunità per uno sviluppo psicosociale positivo.

Secondo Livingstone e Haddon (2009) opportunità e rischi sono indissolubilmente intrecciati nella società moderna per cui bisogna rigettare sia la visione ottimista sia quella pessimista.

La limitata capacità di autoregolazione e la vulnerabilità alla pressione dei pari rendono, tuttavia, gli adolescenti particolarmente a rischio di un uso dannoso dei media e delle nuove tecnologie (Trumello et al., 2018).

L'impulsività, la tendenza alla sperimentazione, la ricerca di sensazioni, le funzioni esecutive in sviluppo, rendono più complesso stabilire quando l'uso di media interattivi diventi problematico (Rich et al., 2017).

Criteri diagnostici di Internet Addiction proposti da Ko et al. (2005), p.731.

TABLE 3. Proposed Diagnostic Criteria for Internet Addiction

Distinguishing Characteristics of Internet Addiction

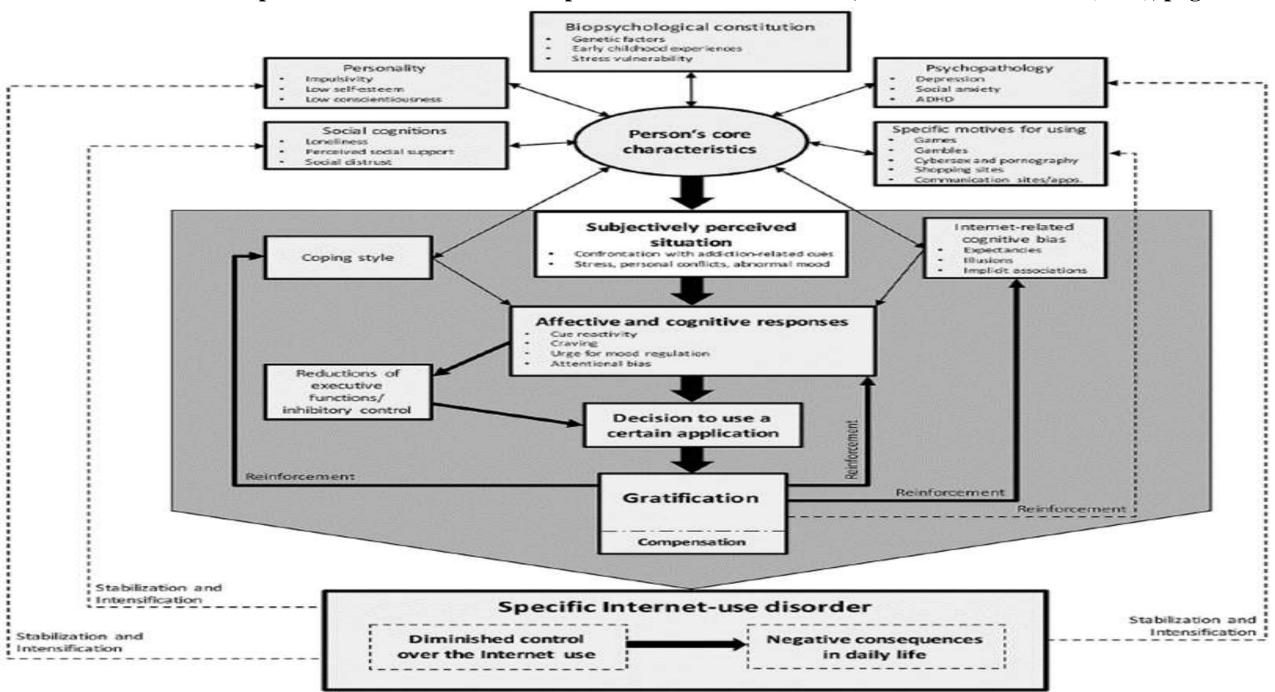
- A maladaptive pattern of Internet use, leading to clinically significant impairment or distress, occurring at any time within the same 3-mo period
- A. Six (or more) of the following symptoms have been present:
 - 1. Preoccupation with Internet activities
 - 2. Recurrent failure to resist the impulse to use the Internet
 - Tolerance: a marked increase in the duration of Internet use needed to achieve satisfaction
 - 4. Withdrawal, as manifested by either of the following:
 - Symptoms of dysphoric mood, anxiety, irritability, and boredom after several days without Internet activity
 - ii. Use of Internet to relieve or avoid withdrawal symptoms
 - 5. Use of Internet for a period of time longer than intended
 - Persistent desire and/or unsuccessful attempts to cut down or reduce Internet use
 - 7. Excessive time spent on Internet activities and leaving the Internet
 - Excessive effort spent on activities necessary to obtain access to the Internet
 - Continued heavy Internet use despite knowledge of having a
 persistent or recurrent physical or psychological problem likely to
 have been caused or exacerbated by Internet use
- B. Functional impairment: one (or more) of the following symptoms have been present:
 - Recurrent Internet use resulting in a failure to fulfill major role obligations at school and home
 - 2. Impairment of social relationships
 - 3. Behavior violating school rules or laws due to Internet use
- C. The Internet addictive behavior is not better accounted for by psychotic disorder or bipolar I disorder

Secondo Flora (2015) è possibile porre una classificazione di quattro tipi di uso continuo:

- A. "Stuck Online": il soggetto mostra un uso eccessivo di Internet, trascura le aree principali della routine quotidiana, svolge attività online specifiche, ha effetti negativi derivanti dall'uso eccessivo (disturbi del sonno, angoscia se non è possibile collegarsi online) e ha difficoltà a ridurre l'uso di Internet anche se ne riconosce l'impatto negativo. Questo tipo può avere sete di vita e di esperienze ma, a causa di abilità sociali deficitarie, si sente deluso, vittima di bullismo o escluso e, quindi, "intrappolato" online.
- B. "Juggling it all": queste persone possono avere sete di vita e di esperienze personali e anche un buon livello di competenza sociale. Le attività online possono avere una forte connessione con le attività offline.
- C. "Coming full cycle": una persona in questa categoria ha un pattern online eccessivo, un cambiamento progressivo e adattivo e un'autocorrezione che può eventualmente avvenire attraverso la saturazione, il riconoscimento di conseguenze negative (problemi fisici, dolori, caduta accademica, confitti con i genitori) o la forte motivazione (ad es. una relazione romantica).
- D. "Killing boredom": quelli in questa categoria percepiscono l'ambiente offline come noioso e privo di attività alternative di interesse. Il coinvolgimento online fornisce un comodo riempitore del tempo e l'uso di Internet è una reazione automatica alla noia.

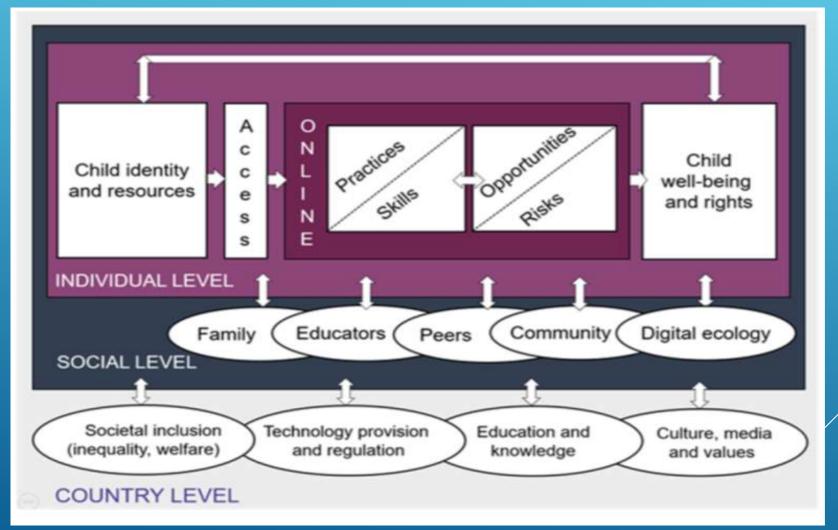
Rich, Tsappis e Kavanaugh (2017) usano il termine Problematic Interactive Media Use (PIMU) per descrivere le differenti manifestazioni di uso compulsivo di media interattivi. Secondo gli autori il PIMU può riguardare il gaming, i social media, la pornografia, e l'information seeking. In generale il PIMU è caratterizzato da uso/ compulsivo, aumento della tolleranza e reazioni negative/in/ caso di impossibilità d'uso di media interattivi su schermo, con compromissione del funzionamento fisico, mentale, cognitivo e sociale.

The model on the development and maintenance of a specific Internet-use disorder, tratto da Brand et al. (2016), pag. 255.

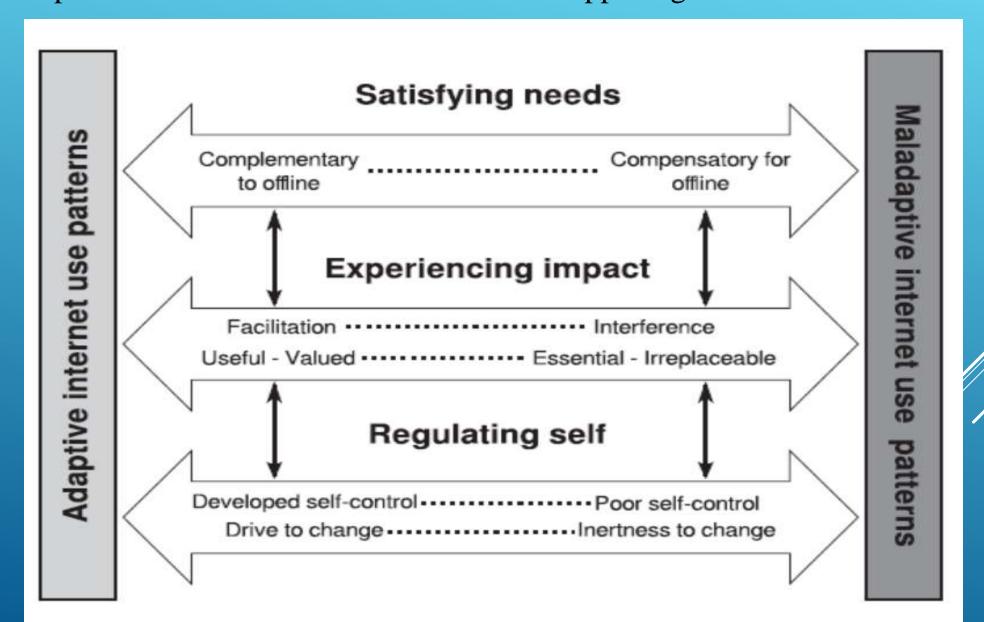


- Il rapporto di EU Kids Online (2020) definisce l'uso eccessivo di Internet (Excessive Internet Use) facendo riferimento ai criteri indicati da Griffiths:
- 1) salienza: quando l'attività online specifica diventa l'attività più importante nella vita del bambino;
- 2) modifica dell'umore: un'esperienza soggettiva influenzata dall'attività online, come l'uso di attività online per migliorare l'umore o sentirsi meglio;
- 3) tolleranza: la necessità di aumentare la quantità dell'attività online per ottenere gli effetti precedenti;
- 4) sintomi di astinenza: sentimenti spiacevoli o stati fisici dopo la cessazione dell'attività online;
- 5) conflitto: disaccordi tra il bambino e coloro che lo circondano (come genitori o amici) associati all'attività online;
- 6) recidiva: quando i bambini hanno cercato di ridurre l'ammontare dell'attività online ma non ci sono riusciti.

Nel 2020 il rapporto EU Kids Online ha proposto un modello teorico-analitico, ispirato alla teoria dei sistemi ecologici di Bronfenbrenner (1979), che considera fattori individuali, a livello sociale e nazionale che influenzano le esperienze online dei bambini e dei giovani e l'impatto di queste esperienze sul loro benessere.



Tzavela et al. (2015) hanno inteso discernere i pattern di uso adattivo e disadattivo che rispettivamente promuovono o interferiscono con lo sviluppo degli adolescenti:



Criteri discriminanti un uso positivo da un uso negativo di Internet

ADOLESC e USO + dei SOCIAL

- usa i social per restare in contatto con i suoi amici
- ha una vita sociale «reale», condivide esperienze con i suoi amici
- le distanze, le separazioni temporanee sono tollerabili, anche se difficili
- prova emozioni diversificate e di intensità variabile, anche se ogni tanto si annoia
- gestisce i conflitti (sa «litigare» e poi «fare pace» con i suoi amici)
- fa dei progetti per il suo futuro, anche se cambia idea spesso o vi sembrano un po' irrealistici

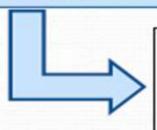
ADOLESC e USO - dei SOCIAL

- le sue relazioni sociali sono prevalentemente virtuali
- trascorre più tempo «chattando» di quanto non ne dedichi alle attività sociali «reali»
- le distanze, le separazioni temporanee provocano angoscia
- la gamma e l'intensità delle emozioni è coartata
- costantemente evita oppure subisce i conflitti
- non ha alcun interesse per il proprio futuro

DIPENDENZA E DISSOCIAZIONE

Per le dipendenze non è possibile parlare esclusivamente di ricerca del piacere, ma anche della loro capacità di creare di un'esperienza dissociativa transitoria che permette al soggetto di uscire temporaneamente dalla realtà al fine di allontanarsi da uno stato di disagio persistente.

DISSOCIAZIONE → condizione psichica che ha la funzione di separare un gruppo di informazioni o di processi mentali dal resto della coscienza

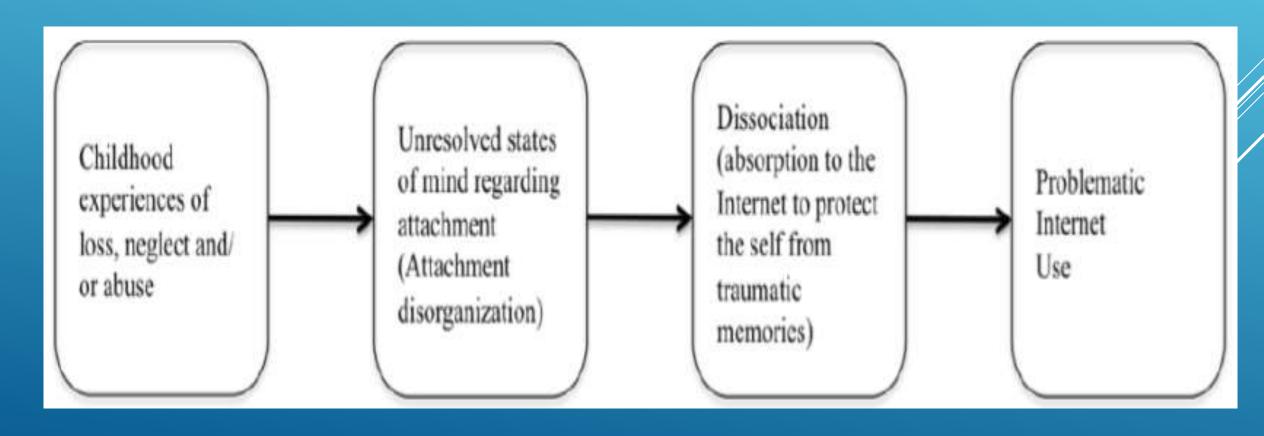


- ✓ Luoghi mentali
- ✓ comportamenti ripetitivi (riti e abitudini personali) esperienze di isolamento e di sottrazione del Sé dalla realtà insostenibile perché angosciosa_(Lesieur 1984)

Trance Dissociativa da Videoterminale (TDV)

Vincenzo Caretti (2000) formulò questa categoria diagnostica per descrivere un fenomeno psicopatologico correlato alla rete, causato da un'intossicazione acuta da Internet, caratterizzato da alterazioni dellø stato di coscienza, depersonalizzazione e perdita del senso della propria identità.

La dissociazione media gli effetti della disorganizzazione dell'attaccamento sui punteggi di dipendenza da Internet, per cui le persone fortemente coinvolte in giochi di ruolo in Internet possono usare la dissociazione per proteggere il sé dai ricordi di perdita, abbandono e abuso sperimentato nelle relazioni di attaccamento (Schimmenti et al., 2012).



Vamping



Spesso i ragazzi sacrificano le ore di sonno per rimanere connessi nella penombra della stanza in piena notte: è il fenomeno del VAMPING Un'inadeguata o insufficiente qualità e durata del sonno si sono dimostrate, inoltre, come fattori che possono influenzare anche l'alimentazione e i disturbi alimentari, favorendo in particolare una maggiore assunzione di cibo

Sindrome da vibrazione fantasma

"Sindrome caratterizzata dalla costante ansia in relazione al proprio telefono cellulare e dalla convinzione eccessiva se non ossessiva che il telefono vibri per una chiamata o un messaggio in arrivo quando in realtà non è così" (Macquarie Dictionary Online)

F.o.M.O

La FoMO (Fear of missing out), ovvero la paura di essere tagliati fuori e di non vivere "al meglio" (Przybylski et al., 2013), è definita come un'apprensione pervasiva riguardo al fatto di essere esclusi da esperienze gratificanti vissute da altri. Essendo caratterizzata dal desiderio di rimanere continuamente in contatto, porta a controllare in modo compulsivo il cellulare o qualsiasi altro dispositivo per vedere cosa accade agli altri. Il soggetto può andare incontro a una vera e propria/crisi di panico con sudorazione e agitazione se è impossibilitato a controllare i SNS.

La FoMO è quella sensazione di agitazione, pentimento e invidia che, precisa Turkle (2012), «crea un turbinio emozionale e un risentimento verso noi stessi o gli altri, insoddisfazione, ansia e sentimento di incapacità» quando ci rendiamo conto di non essere dove vorremmo.

Dalle ricerche (Przybylski 2013) è emerso che:

- 1) La FoMO è la forza che guida l'uso dei social media.
- 2) I livelli di FoMO sono più alti nelle persone giovani e in particolare negli individui di sesso maschile.
- 3) I livelli di FoMO sono influenzati dalle circostanze sociali. Bassi livelli di considerazione della propria vita coincidono con alti livelli di FOMO.
- 4) La FoMO è legata ad un rapporto ambivalente con i social media.
- 5) La FoMO è più alta in chi è spesso distratto alla guida.
- 6) La FoMO è più alta negli studenti che usano i social/media anche in classe.

Nomofobia

Il termine "Nomofobia" è un neologismo che ha avuto origine in Inghilterra e deriva dall'unione di "no-mobile-phone" e "phobia"; riguarda la paura, l'ansia e il disagio di non avere un dispositivo mobile in un determinato momento o di non avere accesso a un dispositivo quando richiesto, ovvero la paura di sentirsi scollegati dal mondo digitale (Rodríguez-García et al., 2020). Secondo Yildirim e Correia (2015) la nomofobia può essere considerata una fobia situazionale dell'età moderna introdotta come sottoprodotto dell'interazione tra le persone e le tecnologie di informazione e comunicazione mobili, in particolare gli smartphone. Gli autori/ identificano quattro dimensioni della nomofobia: (1) paura o nervosismo per non essere in grado di comunicare con altre persone; (2) paura di non essere in grado di connettersi; (3) paura di non poter avere accesso immediato alle informazioni; e (4) paura di rinunciare al comfort fornito dai dispositivi mobili (ibidem).

La nomofobia promuove lo sviluppo di disturbi mentali, problemi di autostima, solitudine, isolamento dal mondo fisico e ha ripercussioni negative su altri aspetti della vita come lo studio e il lavoro, creando una forte dipendenza dalla tecnologia mobile e influenzando le relazioni e le interazioni tra gli individui (Rodríguez-García et al., 2020).

Hikikomori

Il termine, che letteralmente significa "stare in disparte, isolarsi" (dalle parole hiku "tirare indietro" e komoru "ritirarsi"), è stato coniato negli anni '80 dallo psichiatra Saito Tamaki per indicare gli adolescenti che scelgono l'autoreclusione domestica. Spiniello e colleghi (2016) individuano tre similitudini tra i ragazzi giapponesi e quelli italiani: il/ rifiuto scolare, il legame con la figura materna, l'interesse per il mondo dei videogiochi online, manga ed anime. Le categorie diagnostiche conosciute, come la depressione, i disturbi pervasivi dello sviluppo, la psicosi, il disturbo narcisistico, il disturbo ossessivo di personalità, non appaiono utilizzabili per comprendere quanto avviene nel mondo interno dell'adolescente ritirato.

Gli autori sono giunti ad alcune conclusioni che può essere utile sintetizzare:

- 1. Generalmente non sono presenti traumatismi infantili all'origine dei fenomeni di ritiro ma solo forti sentimenti di vergogna sociale.
- 2. La madre è una figura fin troppo predisposta a compiacere il figlio, mentre il padre è una figura assente ma nel contempo dominante che esercita una sorta di "violenza simbolica".
- 3. I contesti sociali e culturali predisponenti al ritiro fanno riferimento alla "cultura narcisistica".
- 4. Il ritiro sociale non è conseguenza di un problema in ambito scolastico bensì origina dalla convinzione che il corpo sia brutto, destinato all'insuccesso e che i nuovi impulsi possano costituire fonti di vergogna. Pertanto, il ritiro può essere interpretato come una difficoltà a risolvere i due fondamentali compiti di sviluppo adolescenziali della mentalizzazione del nuovo corpo e della socializzazione.
- 5. Il ritiro trasforma la stanza dell'adolescente in una sorta di "laboratorio identitario". L'apertura ai giochi di gruppo in Internet e l'uso dei social network hanno un valore prognostico rilevante perché sono gesti relazionali.
- 6. È preferibile utilizzare il termine "superinvestimento" di Internet piuttosto che *addiction* poiché l'uso di Internet non corrisponde a una rinuncia motivazionale, piuttosto consente di mantenere un contatto con l'Altro rispettando le esigenze psicologiche e le tensioni conflittuali dell'adolescente.
- 7. L'immersione nella rete può, addirittura, preservare l'adolescente ritirato socialmente dal suicidio e dal break-down psicotico.

Narcisismo e Internet

Lo stile narcisista, sia in termini di disturbo vero e proprio, sia di semplice tratto prevalente della personalità, sembra aderire perfettamente a molte caratteristiche dell'attuale società tecnoliquida, caratterizzata da difficoltà nelle relazioni, identità fragili, rapporto strumentale con la società e con gli altri utilizzato come forma di autoaffermazione. Secondo diversi autori, il web incoraggia do sviluppo della cultura narcisistica e l'esibizione di identità artefatte e seducenti. L'uomo non è più concentrato sul costruirsi e sul capire chi sia, o cosa voglia veramente, ma utilizza le sue energie per tentare di essere, per convincere gli altri a credere che sia davvero chi finge di essere (Cantelmi, 2013).

Nasce, così, una nuova forma di narcisismo, legata alle nuove tecnologie, che viene definita Narcisismo Digitale. Il Narcisismo Digitale si caratterizza per un culto smisurato dell'apparenza e riguarda la pratica di esibirsi con foto, messaggi, video, frasi, pubblicate o condivise sui social network o in rete, al fine di soddisfare un proprio bisogno di riconoscimento e superiorità. Cresce/ così una sorta di presenzialismo digitale, dove apparire è più importante che essere, dove il numero di contatti o di amici diventa la misura del grado di appeal e del valore personale. La presenza di 5/0 6 tra i seguenti elementi manifesterebbe una possibile /patologia narcisistica espressa proprio nel mondo Web, ossia la Sindrome Narcisistica Digitale SND (Greco S., Valota S. 2017):/

Narcisismo Digitale

- Essere sempre al centro della Web attenzione;
- Essere impegnati e concentrati a soddisfare i propri bisogni (Web compreso);
- Non tollerare rinvii od ostacoli (real-just time);
- Essere seducenti, convincenti e manipolatori (blogsfera, twittersfera, socialnetworksfera);
- Essere competitivi, esibizionisti e megalomani;
- Essere arroganti, egocentrici, intimidatori e aggressivi (websfera);
- Essere talora sprezzanti, invadenti, insensibili (websfera);
- Sentirsi superiori agli altri pretendendo privilegi e riconoscimenti (websfera);
- Non accettare critiche, né consigli, né di dipendere da altri; (blogsfera, twittersfera, socialnetworksfera);
- Essere affascinati da chi è sotto i riflettori, ma anche molto invidiosi (websfera);
- Proiettare lembi del proprio sé sugli altri per soddisfare i propri bisogní (blogsfera);
- Sentirsi ostacolati stimola una reazione con scoppi di rabbia o più raramente con distimia e sintomi depressivi.

Casale et al. (2016) hanno confrontato i livelli medi di uso problematico di SNS tra narcisisti grandiosi, narcisisti vulnerabili e non narcisisti. I narcisisti vulnerabili hanno mostrato una maggiore preferenza per le interazioni sociali online e livelli più elevati di uso problematico complessivo rispetto ai narcisisti grandiosi: ciò suggerisce che i SNS possano essere lo strumento preferito tra i narcisisti vulnerabili per ottenere l'approvazione e l'ammirazione in virtù della sensazione di sicurezza ed// efficacia sperimentata in questi ambienti online. I narcisisti grandiosi occupavano una posizione intermedia tra i punteggi più alti ottenuti dai narcisisti vulnerabili e i punteggi più bassi raggiunti dai non narcisisti in tre aree chiave: la tendenza a usare i SNS per regolare i sentimenti negativi, l'incapacità di controllare il proprio uso dei SNS e gli ésiti negativi derivanti dall'uso di SNS.

La ricerca

Il lavoro (Rizzi, 2021) ha approfondito lo studio descrittivo dei fenomeni correlati all'usoabuso-dipendenza da Internet in un campione di 793 adolescenti della provincia di Reggio Calabria, valutando, altresì, come il diverso modo di approcciarsi alle nuove tecnologie sia connesso allo svolgimento dei compiti di sviluppo. Uno strumento utilizzato è il questionario UADI-2 "Uso-abuso e dipendenza da Internet" (Baiocco et al., 2005), la forma ridotta e modificata per adolescenti del test UADI (Del Miglio et al., 2001). Il test UADI indaga molti aspetti psicopatologici connessi con l'uso, l'abuso e la dipendenza della Rete: tolleranza, astinenza, impatto sulla vita reale (relazioni, salute, lavoro), compulsività, esperienze sensoriali/ bizzarre, fuga-alienazione, identità, onnipotenza, ricerca di emozioni, sperimentazione di aspetti diversi del sé, regressione. I fattori misurati sono: Evasione (uso di Internet all'insegna dell'evasione come compensazione rispetto alle difficoltà della vita reale quotidiana), Dissociazione (sintomi dissociativi, esperienze sensoriali bizzarre, depersonalizzazione, derealizzazione, tendenza all'alienazione e alla fuga dalla realtà), Impatto sulla vita reale (conseguenze sulla vita reale dovute all'uso distorto di Internet), Sperimentazione (l'uso di Internet come laboratorio di sperimentazione del sé, terreno per il gioco e la regressione, strumento per la ricerca di emozioni), Dipendenza (sintomi come tolleranza, astinenza, compulsività e ipercoinvolgimento).

Lo UADI-2 valuta gli aspetti psicologici e psicopatologici correlati all'uso e l'abuso di Internet nella popolazione adolescenziale; è composto da 24 item cui il soggetto deve rispondere su una scala Likert a 5 passi che va da 1 (Assolutamente falso per me) a 5 (Assolutamente vero per me). Gli item sono raggruppati in 4 dimensioni: Dissociazione, Impatto sulla vita reale, Sintomi di dipendenza, Identità e sessualità. Gli utenti sono categorizzabili in tre classi: uso normale, abuso, dipendenza. È stato utilizzato un punteggio cut-off del 90° percentile per evidenziare soggetti caratterizzati da un uso eccessivo di Internet. Un punteggio fino a 62 è indicativo di uso normale di Internet; un punteggio da 63 a 74 è indicativo di abuso; un punteggio oltre 74 è indicativo di dipendenza da Internet.

		Frequenza	Percentuale	Percentuale valida	Percentuale cumulativa
Valido	uso normale (<63)	731	92,2	92,2	92,2
	abuso (63-74)	52	<mark>6,6</mark>	6,6	98,7
	dipendenza (>74)	10	<mark>1,3</mark>	1,3	100,0
	Totale	793	100,0	100,0	

U.A.D.I.-2 (Baiocco R., Manca M., Couyoumdjian A., Cerruti R., Del Miglio C., 2005)

QUESITI
01.) Dopo alcune ore di collegamento mi sento leggermente stordito o ho
delle sensazioni strane
02.) Internet non interferisce negativamente con il lavoro, lo studio o i
rapporti sociali
03.) Mi capita di avere dei "flashback" o dei pensieri sconnessi durante o
dopo un lungo collegamento in Internet
04.) Mi capita di restare on-line più di quanto intendessi inizialmente
05.) Le mie relazioni reali sono più soddisfacenti di quelle "on-line"
06.) Tendo a descrivermi in modo diverso da quello che sono quando uso
chat, posta elettronica o giochi di ruolo
07.) Dopo alcune ore di collegamento mi sento più nervoso o più depresso
08.) Durante la giornata non sento mai la mancanza di Internet
09.) Controllo la posta elettronica, o alcuni siti, a intervalli regolari
10.) Qualche volta ho l'impressione di perdermi nel cyberspazio
11.) Mi capita di pensare a ciò che sta accadendo, o a ciò che potrei fare in
rete, quando non sono collegato
12.) In rete può essere eccitante cambiare la propria identità
13.) Non perdo ore di sonno a causa di Internet
14.) Qualche volta mi dico: "ancora un po' e mi scollego"
15.) Qualche volta mi diverto a mentire in rete
16.) Divento di malumore se ho problemi tecnici di connessione (lentezza di
collegamento, linea occupata, ecc.)
17.) Non cerco di nascondere agli altri la quantità di tempo che trascorro in
rete
18.) Qualche volta uso Internet come "valvola di sfogo" alle mie
preoccupazioni
19.) Quando sono in rete mi capita di nascondere la mia vera identità
20.) In Internet mi sento più euforico
21.) L'uso di Internet non mi dà problemi di affaticamento (fisico o
psicologico)
22.) Spesso il mio umore migliora quando mi collego
23.) In Internet mi capita di cercare materiale erotico o di parlare di sesso
24.) Non mi innervosisco se, per qualche motivo, non mi posso collegare

Tab. 1. Percentuali di adolescenti che soddisfano i criteri di Excessive Internet Use					
Criteri di EIU	Risposta (Sì = abbastanza spesso o molto spesso nell'ultimo anno)	Frequenze assolute	Frequenze percentuali		
D17.1 Ho smesso di mangiare o di dormire a causa di Internet	Sì	36	4,5%		
D17.2 Mi sono sentito/a a disagio quanto non ero su Internet	Sì	28	3,5%		
D17.3 Mi sono sorpreso/a a navigare anche quando non mi andava o non mi attraeva particolarmente	Sì	96	12,1%		
D17.4 Ho trascurato la mia famiglia, gli amici, la scuola, gli hobby, per passare del tempo su Internet	Sì	60	7,6%		
D17.5 Ho provato senza successo a trascorrere meno tempo su Internet	Sì	100	12,6%		
D17.6 Ho avuto dei litigi con familiari o amici a causa del tempo	Sì	108	13,6%		

trascorso su Internet

Come si può vedere nella tabella seguente, l'1% dei ragazzi ha 5 criteri di Excessive Internet Use su 6, l'1,6% ha 4 criteri, il 3,4% ha 3 criteri, il 7,4% ha 2 criteri, il 17,3% ha 1 criterio, nessuno ha tutti e 6 i criteri.

Tab. 2. Percentuali di adolescenti che hanno da nessun criterio a 5 criteri su 6 (D17_DA1a6)
Sì =abbastanza spesso o molto spesso nell'ultimo anno

				Percentuale	Percentuale
		Frequenza	Percentuale	valida	cumulativa
Valido	0	549	69,2	69,2	69,2
	1	137	<mark>17,3</mark>	17,3	86,5
	2	59	<mark>7,4</mark>	7,4	93,9
	3	27	<mark>3,4</mark>	3,4	97,4
	4	13	<mark>1,6</mark>	1,6	99,0
	5	8	<mark>1,0</mark>	1,0	100,0
	Totale	793	100,0	100,0	

Considerando, invece, Si=qualche volta, abbastanza spesso, molto spesso, si ottengono i seguenti dati. Il 2,5% degli studenti ha indicato di avere provato, almeno qualche volta nell'ultimo anno, tutti e 6 i criteri di Excessive Internet Use.

Tab. 4. Percentuali di adolescenti che hanno da nessun criterio a 6 criteri su 6 (D17_da1a6_3a1) Si=qualche volta, abbastanza spesso, molto spesso

				Percentuale	Percentuale
		Frequenza	Percentuale	valida	cumulativa
Valido	0	164	20,7	20,7	20,7
	1	158	19,9	19,9	40,6
	2	143	18,0	18,0	58,6
	3	139	17,5	17,5	76,2
	4	106	13,4	13,4	89,5
	5	63	7,9	7,9	97,5
	6	20	<mark>2,5</mark>	2,5	100,0
	Totale	793	100,0	100,0	

Tab. 20. Percentuali di adolescenti che soddisfano i criteri di Fear of Missing Out (item "Nel corso dell'ULTIMO ANNO, con che frequenza ti sono capitate queste cose?)

Criteri di FOMO	Risposta (Sì =abbastanza spesso o molto spesso nell'ultimo anno)	Frequenze assolute	Frequenze percentuali
D17.8 Ho temuto che i miei amici facessero esperienze più gratificanti delle mie	Sì	107	13,5%
D17.9 Mi sono preoccupato quando ho scoperto che i miei amici si erano divertiti senza di me	Sì	115	14,5%
D17.10 Anche in vacanza, ho continuato a tenere sotto controllo ciò che i miei amici stavano facendo	Sì	105	13,2%
D17.11 Sono diventato ansioso quando non sapevo cosa facessero i miei amici	Sì	51	6,4%
D17.12 Quando ho fatto qualcosa di divertente, ho considerato importante condividere i dettagli online (ad es. aggiornamento dello stato)	Sì	154	19,4%

Come si può desumere dalla tabella seguente, l'1,5% dei ragazzi ha sperimentato abbastanza spesso o molto spesso nell'ultimo anno tutti i 5 criteri di FOMO (Fear of Missing Out) inseriti nel questionario.

Tab. 21. Percentuali di adolescenti che hanno da nessun criterio a 5 criteri su 5 di FOMO (D17_DA8a12)

		Frequenza	Percentuale	Percentuale valida	Percentuale cumulativa
Valido	0	507	63,9	63,9	63,9
	1	130	16,4	16,4	80,3
	2	99	12,5	12,5	92,8
,	3	36	4,5	4,5	97,4
	4	9	1,1	1,1	98,5
	5	12	<mark>1,5</mark>	1,5	100,0
	Totale	793	100,0	100,0	

GRAZIE PER L'ATTENZIÓNE

Dott.ssa Nancy Rizzi

rizzi.nancy@tiscali.it