

# DIPENDENZE: ANCHE DA INTERNET?

FRANCO BAGAGLI

Responsabile Area Progettuale Adolescenza,  
SIMG

Già da alcuni anni si parla, soprattutto fra gli esperti psicologi/psichiatri, dell'esistenza e della progressiva emergenza di una serie di disturbi definiti come *Internet Addiction Disorders* (IAD) o come *Internet Related Psychopathology* (IRP).

La Grande Rete, la "Rete che connette e che cattura", grande strumento di cambiamento socioculturale, ha aperto una serie di problemi totalmente nuovi, non solo per il mondo della ricerca antropologico/psicologica, ma anche per le persone comuni (genitori, educatori) e quindi anche per i Medici di famiglia.

Le nuove frontiere della comunicazione portano a dare più

valore agli strumenti e alle tecniche piuttosto che ai contenuti e alla relazione; la persona destinataria della relazione diventa il mezzo che ci permette di entrare in relazione con il vero protagonista, ossia lo strumento tecnico. Inoltre tutta una serie di parametri di natura spaziale/temporale/relazionale, come pure di identità, realtà, appartenenza, sono seriamente messi in discussione.

La Rete ci offre la straordinaria possibilità di annullare le distanze geografiche e socioculturali, di ottenere esaurienti informazioni su ogni possibile argomento, di colloquiare con chiunque nella massima libertà; nel contempo, peraltro, apre davanti a noi numerose invisibili trap-

## **La schiavitù dell'addiction**

Per chi si occupa di dipendenze "addiction" è un termine inglese consueto, il cui equivalente "tossicomania" non ne riproduce in pieno il senso. *Addiction* riflette l'etimologia del latino "addictus" che indicava lo "schiavo" assegnato ad un padrone (*aliquem alicui addicere*).

Il Medico di Medicina Generale ha o può avere interessi nei confronti dell'*addiction*? Necessariamente sì, è la nostra risposta, e cerchiamo di spiegarne i motivi.

L'*addiction* è caratterizzata da "un profondo coinvolgimento del soggetto nei confronti dell'uso di una droga, dell'alcol, del consumo di cibo (bulimia), della pratica del gioco d'azzardo (*gambling*) o dei videogiochi, degli sport estremi ecc." (G. Gessa). Il fumo di sigaretta di per sé non genera *addiction*, ma riusciamo ad immaginare a cosa accadrebbe ad un fumatore accanito se il tabacco venisse improvvisamente a mancare?

L'*addiction* connota non solo e non tanto la dipendenza da una sostanza e nemmeno il fatto che questa sia proibita (l'alcol e il cibo non lo sono!). Essa, se vogliamo, risponde maggiormente ad un concetto di "sfida morbosa" nei confronti di se stessi e delle relazioni con il mondo esterno. È come un amore proibito o impossibile e, come esso, genera angoscia infinita. L'angoscia è quindi la condizione soggettiva che più di tutto connota l'*addiction*. Un'angoscia che deriva dal desiderio compulsivo di una sostanza oppure di un comportamento (e non necessariamente dalla dipendenza fisica: un cocainomane che smette di assumere la droga non presenta necessariamente sintomi fisici di astinenza).

Vogliamo provare allora a riflettere insieme su quante persone oggi (leggi: quanti nostri assistiti) soffrono, a pieno o in forme *borderline*, di questo tipo di problemi? Non solo quindi quanti tossicodipendenti in senso stretto abbiamo in carico, ma quante bulimiche, quante persone che praticano compulsivamente il gioco d'azzardo o i videogame, quanti sfidano la morte con sport estremi e pericolosi.

Per questo motivo abbiamo deciso di approfondire, in modo particolare, le due forme di *addiction* che si sono diffuse negli ultimi anni e che potrebbero trovare i Medici di Medicina Generale impreparati a comprenderle, interpretarle e, nei limiti del possibile, a discuterne le vie di uscita con i pazienti che ne sono affetti.

Alessandro Rossi

Responsabile Area Progettuale Dipendenze, SIMG

pole: ci disconnette dal contatto reale con gli "altri", ci aliena dalla quotidianità e dalla realtà concreta.

Il fenomeno Internet è ancora troppo giovane e, per lo meno in Italia, troppo poco diffuso per consentirci di valutarne vantaggi e pericoli con certezza; tuttavia è già disponibile, soprattutto in ambito psichiatrico e psicologico, una crescente letteratura sulle alterazioni psicopatologiche da uso del computer e/o di Internet.

In questa sede trascureremo volutamente gli effetti fisici da esposizione prolungata ai videotermini, come pure i fenomeni connessi a operazioni e contenuti illegali, per occuparci di ciò che viene definito *Internet Addiction*.

Gli studi, anche italiani, per quanto basati su un numero esiguo di casi e su tecniche di indagine "on line", soggette spesso a distorsioni, hanno sostanzialmente evidenziato che è possibile riscontrare, in relazione ad un uso improprio della Rete, i tipici meccanismi della dipendenza, ossia:

- la tolleranza (necessità di incrementare i tempi di connessione per ottenere lo stesso effetto di gratificazione);
- l'astinenza (comparsa di sintomi specifici in seguito alla riduzione/sospensione dell'uso della Rete);
- il *craving* (forte e irresistibile desiderio di connettersi, con sofferenza psicofisica in caso di impossibilità e con fissazione del pensiero, irritabilità, ansia, depressione, sensazione di derealizzazione).

Le persone più esposte ai rischi di IAD sembrano essere di sesso maschile, in età compresa fra i 15 e i 40 anni; hanno una buona conoscenza tecnica sullo strumento informatico; spesso sono isolati per motivi lavorativi (turni notturni) o geografici. Secondo alcuni Autori si tratta per lo più di soggetti con segni di instabilità emotiva preesistente al disturbo Internet-correlato.

Il tipo di personalità predisposto possiede tratti ossessivo-compulsivi, ha la tendenza ad isolarsi socialmente; la rete rappresenterebbe un tentativo di "fuga dalla realtà", di negazione della situazione concreta quotidiana, vissuta come inutile, minacciosa, insoddisfacente.

Alcuni studi hanno descritto tre fasi successive nel processo verso uno IAD:

- una prima fase con le caratteristiche dello "zapping": passaggi fugaci da sito a sito, senza una meta o un piano preciso, oppure ricerca sulle chat-line di persone con i propri interessi;

- una seconda fase "tossicofilica": uso intenso della Rete, malessere nei periodi di disconnessione, insonnia, uso intenso di chat e forum di discussione;
- una terza fase "tossicomania": uso intenso dei giochi di ruolo, con grave compromissione della vita di relazione.

Lo IAD si presenta secondo tipologie differenti, in relazione all'impiego prevalente della Rete da parte dei soggetti coinvolti; potremo in tal senso avere disturbi correlati a:

- videogames in rete (*Multiple Users Dungeons* - MUD);
- uso improprio ed eccessivo delle chat-line;
- gioco d'azzardo on-line;
- attività sessuali in rete;
- eccesso nella ricerca di informazioni on-line (*Information Overloading*);
- *shopping/trading* compulsivo on-line.

## LE CHAT-LINE

Chattare, ossia dialogare con altri in tempo reale usando tastiera e monitor come strumenti di comunicazione, è una delle attività di maggior diffusione fra gli utenti di Internet. La mancanza di un qualunque contatto diretto costituisce una barriera difensiva fisica ed emotiva: comunicare e interreagire appare a molti più facile che nella realtà. L'assoluta "libertà" (leggi mancanza di controlli) che da sempre contraddistingue la rete consente, agli utenti delle chat di assumere una condizione, un ruolo, un carattere, addirittura un sesso differenti da quelli reali. Questo permette a molti di uscire da una vita reale fatta di solitudine, disagio, insofferenza, entrando in una condizione dove è possibile essere più sicuri di se stessi, più assertivi, più ascoltati e seguiti.

Tutto ciò, peraltro, se portato oltre il limite del gioco o del normale dialogo, può condurre a situazioni di distacco dalla realtà circostante, dai rapporti sociofamiliari e lavorativi, visti sempre meno gratificanti sino al punto da respingerli in blocco.

Bambini e adolescenti sono le persone più a rischio: i primi per la ben nota esistenza sia di reti di pedofilia che di siti dedicati a materiale dichiaratamente pornografico o comunque sessuale; i secondi perché la loro identità è fragile, in formazione, percorsa da numerose situazioni critiche (modifiche corporee, sessualità, affettività, relazione) e può essere fortemente incrinata dalla dissociazione esistenziale spesso presente sulle chat. Ancora, l'insonnia, il calo di attenzione, l'apatia, l'irritabilità sono fattori estremamente negativi nei confronti delle attività scolastiche.

## I MUD

Questo acronimo (*Multiple User Dungeon*) fa riferimento ad uno dei più affascinanti fenomeni di Internet. Si tratta di "giochi di ruolo" on-line, gesti-

### Risorse online

[http://www.dica33.it/argomenti/psicologia/dipendenza\\_internet](http://www.dica33.it/argomenti/psicologia/dipendenza_internet)

[http://www.infocuore.info/infocuore\\_dipendenza\\_da\\_internet.html](http://www.infocuore.info/infocuore_dipendenza_da_internet.html)

<http://www.centroilse.it/test/test.asp>

<http://www.presinellarete.com>

<http://www.netaddiction.com>

<http://www.psychinside.it>

### **Le 10 attività più frequentemente compromesse da un eccessivo uso di Internet**

- Tempo trascorso in famiglia
- Faccende quotidiane
- Sonno
- Lettura
- Uso della televisione
- Tempo trascorso con gli amici
- Attività fisica
- Hobby
- Attività sessuale
- Eventi sociali

ti su appositi server remoti, per entrare nei quali occorre talora pagare un abbonamento mensile assai modesto; una volta all'interno, il giocatore può "costruirsi" una propria identità personale, assegnandosi varie caratteristiche (forza, resistenza, abilità, carisma, intelligenza ...). In seguito inizierà una propria carriera, consona al tipo di personaggio scelto (non sono rari guerrieri, ladri, maghi ed assassini), interagendo sia con l'ambiente che con altri giocatori, ognuno dei quali controlla il proprio "Avatar" (immagine-simbolo del personaggio). Inizia così una vera e propria esperienza di vita in un ambiente ostile, spesso di epoca medievale, fra pericoli e amicizie, tradimenti e guerre, la cui durata non ha praticamente fine, dato che il gioco stesso non ha uno scopo o un traguardo, ma è semplicemente una simulazione di vita reale.

Altri MUD molto frequentati sono ambientati in epoca contemporanea, fra persone "comuni", con amicizie, lavoro, matrimoni e persino nascite; altri ancora si svolgono fra squadre di militari nemici durante la seconda guerra mondiale (ovviamente, l'attività esclusiva è quella bellica ...)

Quali i rischi? L'eccessiva identificazione con il personaggio; il coinvolgimento "globale" del giocatore, che spesso fatica a staccarsi da un ambiente che lo avvince e lo fa sentire realizzato; i dubbi sulla reale identità/carattere degli amici/avversari incontrati (può trattarsi di un abitante delle Falklands come del ragazzo del piano di sopra), la possibilità che ogni giocatore crei più di un personaggio, confondendo la propria personalità al punto da entrare in una fase di depersonalizzazione.

Il Medico di famiglia dovrebbe prestare attenzione ai primi segni di una situazione che inizia a trasformarsi in un disordine Internet-correlato:

- desiderio di collegarsi molte volte al giorno;
- tempi di connessione complessivi superiori alle 4-6 ore al giorno;
- insoddisfazione in ambito familiare/lavorativo/sociale, sino all'indifferenza e in certi casi all'insofferenza;
- perdita progressiva di interesse verso le relazioni sociali;
- insonnia, ansia, depressione;
- presenza di vere e proprie crisi d'astinenza lontano dal computer.

Questi segni ci vengono spesso riferiti dalle persone conviventi, dal momento che il soggetto interessato tende a minimizzare o a considerare inesistente il problema!

In gran parte dei casi che ci troveremo di fronte non sarà probabilmente necessario il ricorso allo specialista; il dialogo col paziente e con i familiari, la comprensione del problema, la ricerca di soluzioni alternative (hobby, interessi familiari, attività sportive o sociali e quant'altro) potranno esserci d'aiuto nella maggioranza dei casi.

#### **Bibliografia**

- Cantelmi T, Del Miglio C, Talli M, D'Andrea A. *La mente in Internet. Psicopatologia delle condotte on-line*. Padova: Piccin 2000.
- Caretti V, La Barbera D. *Psicopatologia delle realtà virtuali*. Milano: Masson 2001.
- Goss S, Robson D, Pelling NJ, Renard DE. *The challenge of the internet*. *Counselling* 1999;37-43.
- Grohol JM. *The Insider's Guide to mental health resources on-line*. New York: The Guilford Press 1997.
- Young KS. *Caught in the Net*. Wiley & Sons Inc. 1998.