SITD Sardegna

CAGLIARI, 5 Luglio 2019

LA DIPENDENZA DA INTERNET E VIDEO GAMES

Questo file è riservato ad un uso strettamente personale e a finalità didattiche.
Ogni altro utilizzo è da considerarsi violazione del diritto d'autore.

Uso problematico di Internet. Il serpente che si mangia la coda: comorbidità e conseguenze psicologiche e psichiatriche

(Roberto Truzoli)

Programma:

Letteratura scientifica su IA e comorbidità

Rassegna di ricerche su effetto dell’Uso problematico di Internet su umore, fisiologia e caratteristiche di personalità

Systematic Review di *20 studi* sulla COMORBIDITA':

(Carli, V., Durkee, T., Wasserman, D., Hadlaczky, G., Despalins, R., Kramarz, E., et al. The association between pathological Internet use and comorbid psychopathology: A systematic review. *Psychopathology*, *46*(1), 1–13 **2013**)

RISULTATI: **Correlazione con** pathological Internet use**:**

- 75% con Disturbo Depressivi
- 57% con Disturbo d' Ansia
- 100% con ADHD
- 60 % con DOC
- 66% con Aggressività/Ostilità

- Tale correlazione risulta essere > nei *maschi* rispetto femmine

LIMITI: Eterogenità di definizione/diagnosi IA

METANALISI

(Ho & al., The association between internet addiction and psychiatric co-morbidity: a meta-analysis. BMC Psychiatry, 2014, 14:183)

→ **8 studi**, *1641* pazienti con **IA** e *11210* controlli

RISULTATI

- **DISTURBO da USO di ALCOL** : prevalenza del 13.3 % (OR= 3.05)
- **ADHD** : prevalenza del 21.7% (OR= 2.85)
- **DISTURBO DEPRESSIVO**: prevalenza del 26.3 % (OR= 2.77)
- **DISTURBO d' ANSIA**: prevalenza del 23.3 % (OR=2.70)

→ COMORBIDITA' PSICHIATRICA dal 13.3 % al 26.3%

Systematic Review
(Daria J Kuss, Olatz Lopez-Fernandez; Internet addiction and problematic Internet use: A systematic review of clinical research, World j Psychiatr, 22, 6(1), 143-176, 2016)

- ✓ Studi pubblicati dopo *2000*
- ✓ Campioni clinici (diagnosi, trattamento, e gaming)
- ✓ Pubblicati in *Germania, Francia, Polonia, Inghilterra, Spagna, Portogallo*

→ Totale di **46 studi**

RISULTATI

In generale, conferma le correlazioni note, in aggiunta segnala disturbo narcisistico di personalità e borderline.

RISULTATI, focus su gaming

- Campione di *30 pz uomini con Internet Gaming Disorder* mostra **COMORBIDITA' del**

- 56.7% Disturbi dell' Umore (30% Depressione Maggiore, 26.7% Distimia)
- 26.7% Addiction Disorder (13.3% Gambling, 10% Disturbo da Uso di Alcol, 10% Marihuana, 6.7% Nicotina, 3.3% Cocaina)
- 16.7% Disturbo Antisociale di Personalità (40% Tratti Antisociali)
- 13.3% Adhd
- 10% Fobia Sociale
- 3.3 % Disturbo da Dismorfismo Corporeo

CONCLUSIONI

- La presenza di **COMORBIDITA'** per IAD risulta essere una regola piuttosto che un'eccezione, con < livello di Funzionamento Globale e benessere

N.B. la **COMORBIDITA'** complica il trattamento

Studio condotto su giovani con IAD

(O. Vasiliu, D. Vasile ; Analysis of Comorbidities in A Group of Young Patients Diagnosed with Internet Addiction, Int. J. of Internet of Things and web Services, 2, 80-83, 2017)

CRITERI di INCLUSIONE:

- ✓ Score > 50 IAT *(Internet Addiction Test)*
- ✓ Età 19–*30 a*

CAMPIONE: 12 pz *(8 donne, 4 uomini)*

RISULTATI

→ **COMORBIDITA'** IAD del 58.3 % con altri disturbi psichiatrici

- **DISTURBO di PERSONALITA' evitante**: prevalenza del 50 %
- **DISTURBO d'ANSIA** : prevalenza del 33.3%
- **DISTURBO DEPRESSIVO**: prevalenza del 25%
- **DISTURBO da USO di SOSTANZE**: prevalenza del 25 %
- **DISTURBO dell' ADATTAMENTO**: prevalenza del 8.3 %

Recente studio condotto su ADOLESCENTI a rischio IAD con focus su *genere* e *luogo* di residenza
(Potembska E, Pawłowska B, Szymańska J.; Psychopathological symptoms in individuals at risk of Internet addiction in the context of selected demographic factors, Annals of Agric and Envirom Med, 26,1, 33-38, 2019)

CAMPIONE:

692 soggetti

Età M: *20.6 aa*

273 pz IAD (IAT > 40)

181 donne *92 uomini*

419 controlli (IAT < 40)

304 donne *115 uomini*

RISULTATI: nei giovani a *RISCHIO* **IAD** **MAGGIOR** prevalenza di:

- Disturbo Ossessivo Compulsivo
- Disturbo d' Ansia
- Depressione

- Ma anche:
- Ipocondria
- Somatizzazioni
- D personalità evitante e dipendente
- Impulsività
- Disfunzioni SNA (sistema cardiovascolare)

CONCLUSIONI

- Significativo **>** SEVERITA' dei sintomi patologici per giovani IAD rispetto ai controlli

- Soggetti IAD che vivono in ambiente RURALE mostrano sintomi psicopatologici **> *severi*** rispetto ai residenti in ambiente URBANO, in particolare sintomi Ossessivo Compulsivi, ipocondriaci e fobici.

- Es.: Swansea …

CONCLUSIONI

Maggior rischio per sintomi Ossessivo Compulsivi, ipocondriaci e fobici per *femmine* con IAD che vivono in *ambiente rurale vs urbano;* inoltre > punteggio su scala Impulsività

Maggior rischio per sintomi Ossessivo Compulsivi, fobici, da somatizzazione, disturbi del sonno e disfunzioni sessuali, per *maschi* IAD che vivono in *ambiente rurale vs urbano*

→ Inoltre, risulta che i soggetti a rischio IAD sono **> IMPULSIVI**

(Questi risultati sono in linea con altri studi di Amstrong et al.)

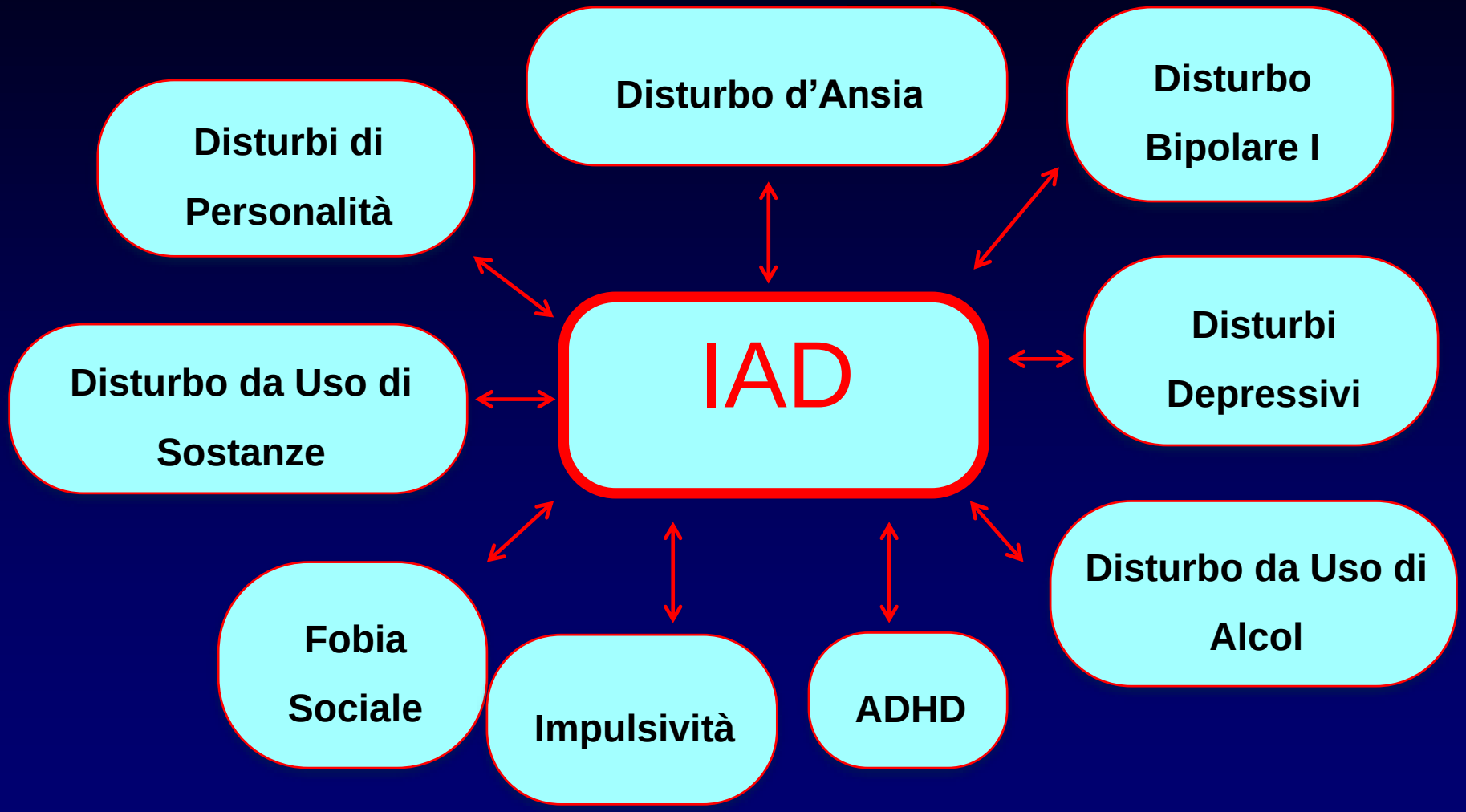
Studi che mostrano la COMORBIDITA' tra **IAD** e altri disturbi psichiatrici e sintomi

Comorbid Clinical Diagnosis	Studies	Country
ADULTI		
Depression	Wildt, Putzig, Zedler, Ohlmeier; (2007)	Germany
Depressive Mood Disorder	Morrison & Gore; (2010) Liberatore, Rosario, Martí, & Martínez; (2011) Alavi et al.; (2010) Cho, Sung, Shin, Lim, & Shin; (2012)	UK Puerto Rico Iran South Korea
Anxiety	Kratzer & Hegerl;(2008) Alavi et al.; (2010) Cho et al.; (2012)	Germany Iran South Korea
Alcohol Abuse	Yen, Ko,Yen, Chen, & Chen; (2009)	Taiwan
Alexithymia and child maltreatment	Yates, Gregor, & Haviland; (2012)	US
Impulse Control Disorders	Mazhari et al.; (2012)	Iran
Aggression	Alavi et al., (2010)	Iran

Comorbid Clinical Diagnosis	Studies	Country
ADOLESCENTI		
Hypomania, Dysthymia, Obsessive-compulsive Borderline Personality Disorder, Avoidant Personality Disorder	Bernardi & Pallanti; (2009)	Italy
Alexithymia Dissociative experiences Impulse Dysregulation	De Berardis et al.; (2009)	Italy
Alexithymia	Dalbudak et al.; (2013)	Turkey
Dissociative symptoms	Canan, Ataoglu, Ozcetin, & Icmeli; (2012)	Turkey
Conduct Disorder and hyperactivity	Kormas, Critselis, Janikian, Kafetzis, & Tsitsika; (2011)	Greece

Comorbid Clinical Diagnosis	Studies	Country
ADOLESCENTI		
Social Phobia	Yen et al.; (2007) Wei, Chen, Huang, & Bai; (2012)	Taiwan Taiwan
Somatic pain	Wei et al.; (2012)	Taiwan
ADHD	Yen et al.; (2007) Yen, Yen, Chen, Tang, & Ko; (2009)	Taiwan Taiwan
OCD	Xiuqin et al.; (2010	China
Insomnia	Cheung & Wong; (2011)	Hong Kong
Depression	Tsitsika et al.; (2011) Ha et al.; (2007) Kim et al.; (2006) Yen, Ko, Yen, Wu, & Yang; (2007) Xiuqin et al.; (2010) Cheung & Wong; (2011) Morrison & Gore; (2010)	Greece South Korea South Korea Taiwan Hong Kong Hong Kong UK

- Quindi frequente associazione con disturbi psichiatrici



Volkow e Li, 2005; Bernardi, Pallanti, 2009;
Milani et al., 2009; Ko et al., 2009; Lam et al., 2014

Selezione di alcuni nostri studi che hanno indagato le relazioni fra Internet Addiction - Umore e caratteristiche di Personalità

Cosa succede all’ **UMORE** se persone con **IA** *smettono di navigare*?

CAMPIONE

- Confronto pz **IAD** e controlli
- TOT di **N 60** sogg
- Sogg suddivisi tra *sopra* e *sotto* la media di **IAT** (41)

N: 28 M= 29.5 + 7.9

N: 32 M: 50.3 + 7.2

PRE TEST

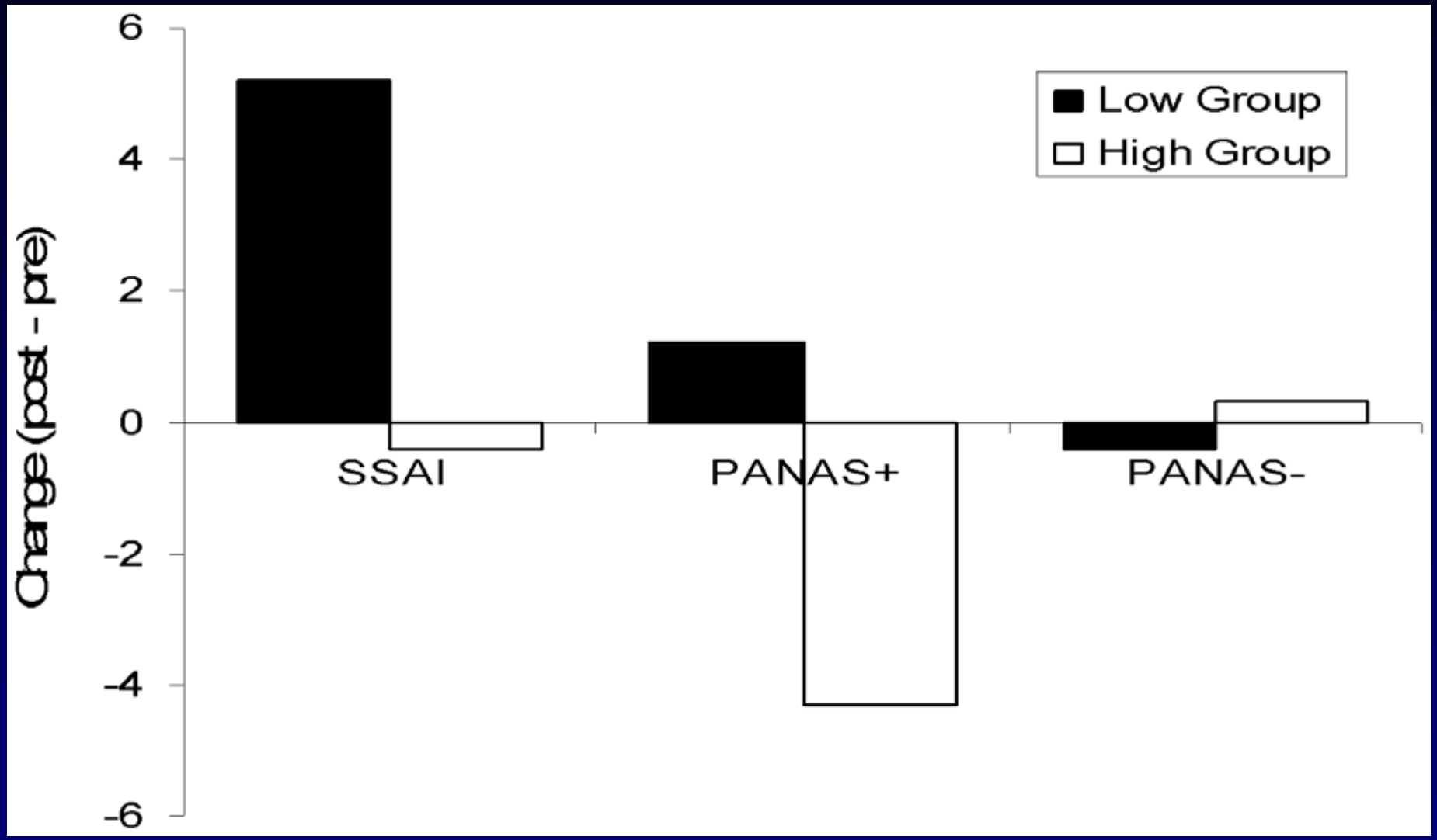
- IAT *(Internet Addiction Test)*
- PANAS *(Positive And Negative Affect Schedule)*
- STAI-T/S *(State Trait Anxiety Inventory- T/S)*
- Altri test (non d'interesse qui)

→ *Esposizione a Internet per 15 min*

POST TEST

- PANAS *(Positive And Negative Affect Schedule)*
- STAI.T/S *(State Trait Anxiety Inventory- T/S)*

RISULTATI


6
4
2
0
-2
-4
-6
Change (post - pre)
Low Group
High Group
SSAI
PANAS+
PANAS-

→ Impatto negativo immediato sull'umore (più depressi)

I risultati suggeriscono che il **CALO** immediato dell'UMORE a seguito dell' INTERRUZIONE dell'esposizione a Internet può contribuire ad un MAGGIORE utilizzo di internet per **migliorare il tono dell'umore**

- Ruolo del rinforzo negativo

Inoltre:

- l’IMPATTO della disconnessione da Internet nei partecipanti con *alto* ***IAT*** NON è limitato alle variabili psicologiche …

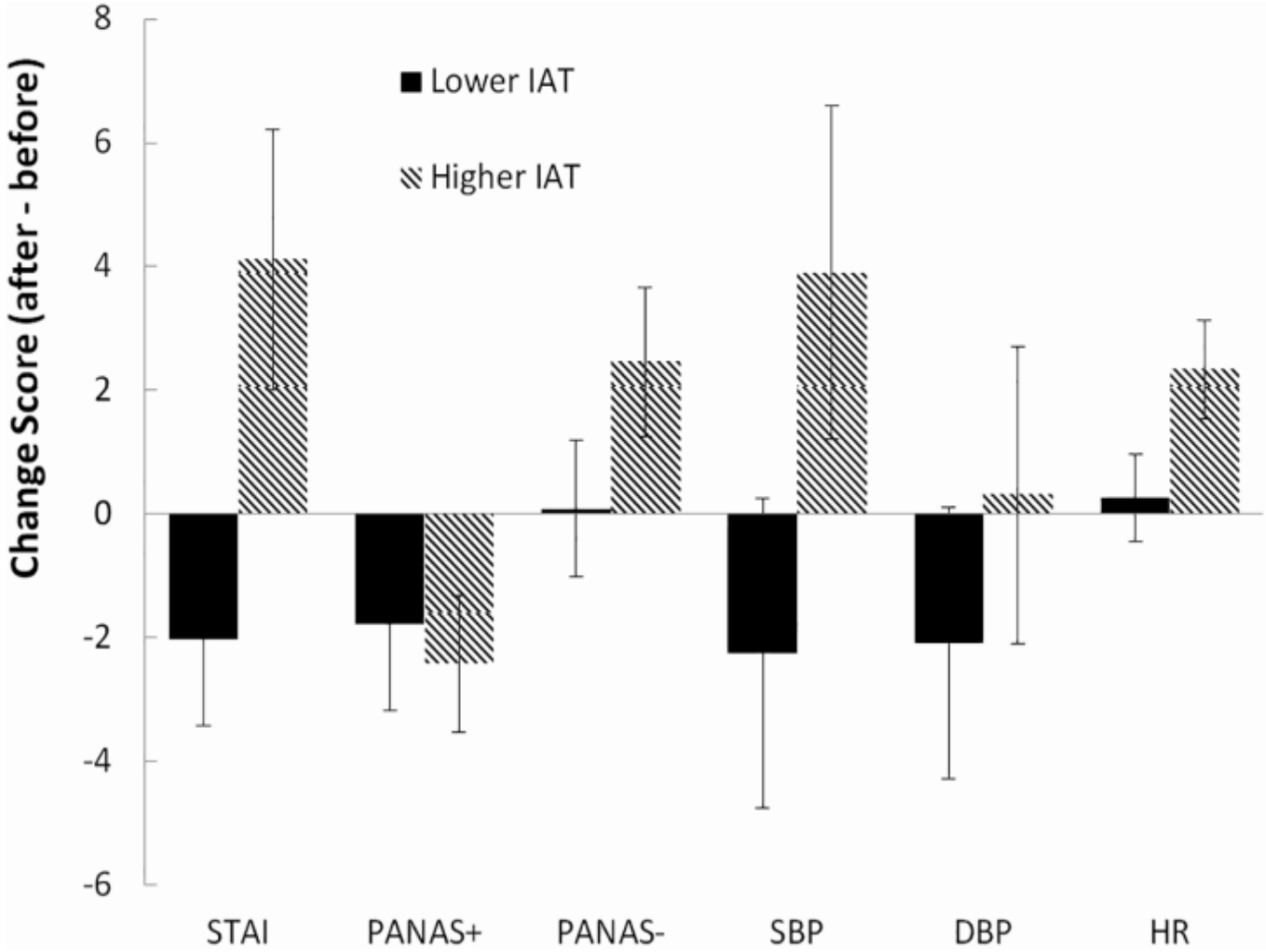


Fig 1. Change scores for variables (after minus before) for lower- and higher-IAT groups. STAI = state anxiety; PANAS+ = positive mood; PANAS- = negative mood; SBP = systolic blood pressure; DBP = diastolic blood pressure; HR = heart rate. Error bars = 95% confidence intervals.

https://doi.org/10.1371/journal.pone.0178480.g001

RISULTATI:

→ nel gruppo ad ***alto IAT*** si evidenzia *una maggiore pressione sanguigna sistolica e una maggiore frequenza cardiaca* **DOPO la disconnessione da internet** rispetto ai partecipanti con ***basso IAT***

- RISCHIO IMPATTO sulla SALUTE *a lungo termine* per il gruppo con *alto IAT*

- **aumentano i rischi di *malattia fisica***, così come il ***disagio psicologico***

- Corroborati da ns ricerca che segnala maggior frequenza di raffreddori e influenza

→ Questi effetti sono simili a quelli osservati dopo la **sospensione** di molte sostanze quali alcol, cannabis e oppiacei

Il pattern di risultati suggerisce **un effetto di ASTINENZA** simile a quello di coloro che abusano di sostanze quali alcol e cannabis

Cosa succede all’
IMPULSIVITA’ se persone
con **IA** *smettono di navigare*?

CAMPIONE

- N 60

➢ IMPULSIVITA': valutata attraverso la procedura del ***"Computerised Choice Assessment"***

↓

1. Presentazione di una serie ***di 'trials'***
2. Per ogni *trial* i partecipanti devono cliccare con il mouse su uno di tre quadrati (*in colore rosso, verde o giallo*)
   A ogni colore sono associati dei punti (*10, 25, 60)* e un tempo d'attesa *(5,10,30 sec)* per averli ri-erogati
3. Per ogni scelta si guadagna un certo numero di punti

DURATA **15 min** → Valutati gli ultimi *5 min* per dare modo di valutare l'effetto delle scelte

PROCEDURA

I partecipanti possono scegliere fra:

1. a small-immediately delivered outcome *(Impulsive: 10 point 5s delay),*
2. a medium-sized outcome with a medium delay (*Optimal:* 25 point 10s delay)
3. a larger but delayed outcome (*Self-controlled*: 60 point 30s delay).

→ La *scelta impulsiva* o *auto controllata* produce *1800 punti al massimo*

→ La *scelta ottima*le produce un punteggio maggiore *(2500)*

PROCEDURA

- Partecipanti in "*astinenza*" da Internet (smartphone etc) ***da 4 ore***

SOMMINISTRAZIONE:

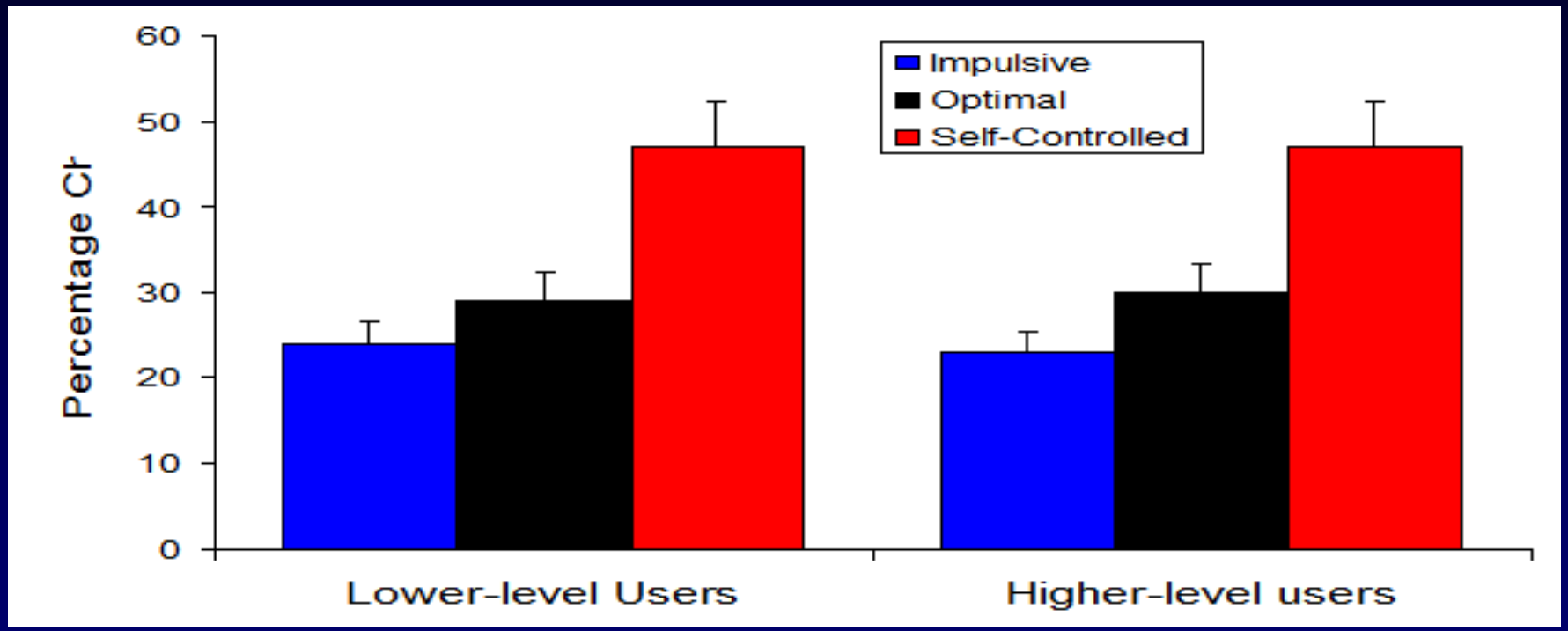
- *Internet Addiction Test (IAT)*
- *"computerised choice assessment"*

→ *Esposizione a Internet per 15 min*

- *"computerised choice assessment"*

RISULTATI

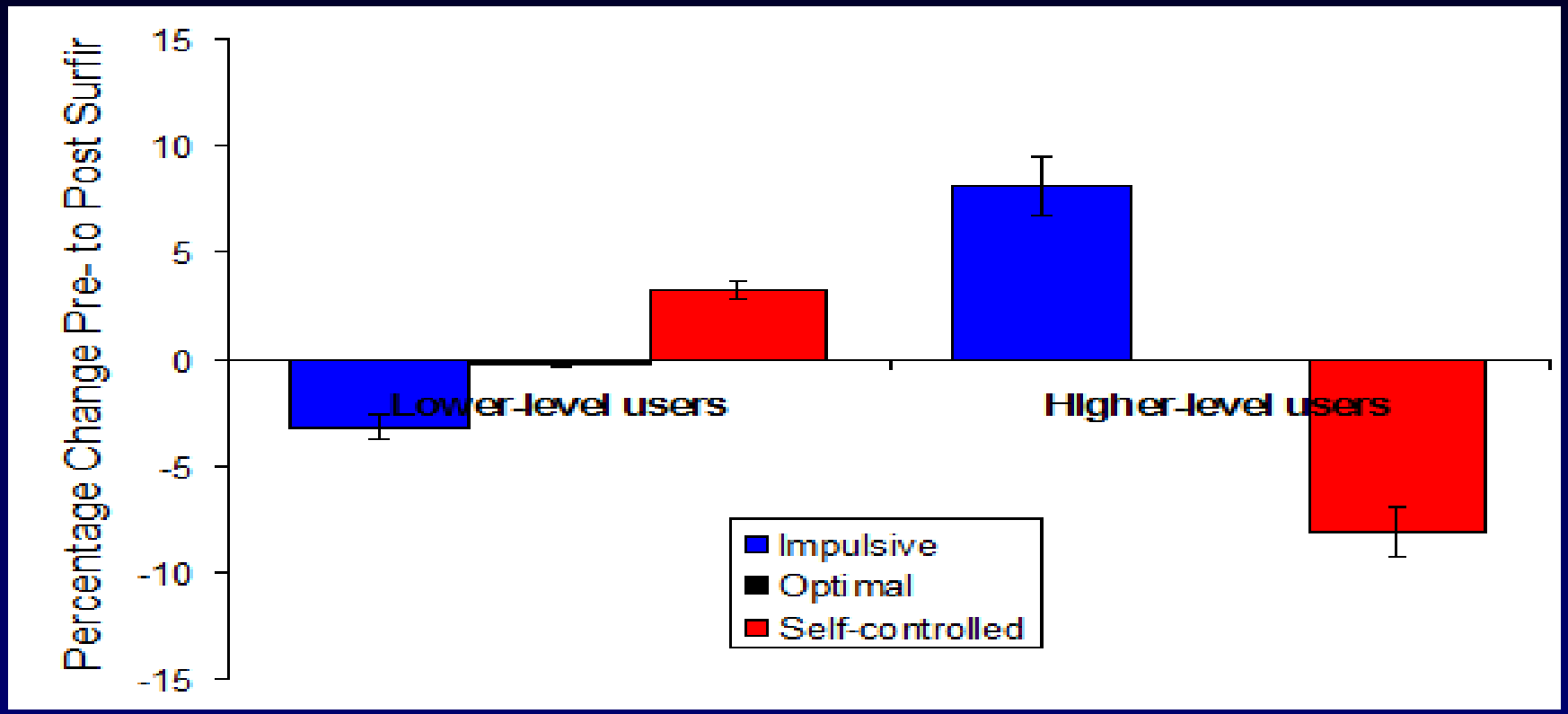
PRIMA dell ’ESPOSIZIONE a INTERNET



→ **NESSUNA DIFFERENZA** nelle scelte fra partecipanti *PIU* e *non PIU* con scelte **MAGGIORI** su Self-controlled e Optimal

RISULTATI

DOPO la disconnessione



→ I partecipanti con PIU AUMENTANO le *scelte impulsive* e DIMINUISCONO quelle *self-controlled*

RISULTATI:

✓ ***PIU*** **fanno scelte *più IMPULSIVE a seguito dell' interruzione uso Internet***

Quindi si ipotizza che ciò *faciliti il circolo vizioso*

→ Sono **a maggior rischio** di impegnarsi in **comportamenti problematici** connessi a scelte impulsive (come *Gioco d'azzardo* e *Pornografia*) **durante l'esposizione alla rete**

Qual è l’impatto dell’ esposizione *ad Internet* su tratti di **PERSONALITA’**?

Nostro contributo sperimentale alla conoscenza del fenomeno

Phil Reed, Nazli I. Bircek, Lisa A. Osborne, Caterina Viganò, Roberto Truzoli

in The Open Psychology Journal (open source)

RISULTATI:

→ **in 4 mesi INCREMENTO** dei **TRATTI NARCISISTICI** di PERSONALITA' per coloro che hanno un **utilizzo problematico della rete *(PIU) "con uso visivo"***

→ **postare selfie su social media (facebook, instagram, snapchat)** soddisfa bisogni di ammirazione, la grandiosità, la realizzazione fantasie di onnipotenza …

Sintesi:

Un pre-esistente disturbo psichiatrico può essere un fattore di rischio per un Uso problematico di Internet (ad es., Internet come ansiolitico o antidepressivo); d’altra parte un Uso problematico di Internet può innescare o accentuare disturbi di area psichiatrica o tratti di personalità.

In ns servizio CTDD screening per IA.

Grazie!

Email: roberto.truzoli@unimi.it