

IL TEMA

Il "gaming disorder" è una malattia che può causare gravi problemi. L'Organizzazione mondiale della salute interviene sui giochi elettronici. E i medici spiegano come attrezzarsi di fronte all'accelerazione tecnologica

I numeri di una crescita che fa paura

114mila
Bambini e adolescenti in carico alla neuropsichiatria infantile nel 2016 in Lombardia (erano 65mila nel 2008)

1.400
ricoveri per problemi psichiatrici nel 2015 di bambini e adolescenti a Milano. Erano 1.170 nel 2011

500
i ragazzi ricoverati nelle comunità educative e terapeutiche in Lombardia nel 2016 (+10% rispetto al 2015)

30%
i ricoveri di adolescenti nei reparti di neuropsichiatria infantile. Il 27% in pediatria, il 20% in psichiatria per adulti

40%
le patologie psichiatriche gravi negli adolescenti associate ad altri disturbi (ansia, deficit di attenzione, ecc)

270mila
ragazzi in Italia tra i 12 e 16 anni a rischio per "gaming disorder" (dati Aesvi-GfK) su 29,3 milioni di giocatori di videogames

«Dipendenza digitale? Va curata»

La neuropsichiatra Benzoni: censure e divieti all'uso di tecnologie da parte dei ragazzi sono anacronistici ma il rischio saturazione non va sottovalutato. Gli smartphone non tolgano energie ad altre attività

LUCIANO MOIA

Adolescenti "supereroli fragili". Tanto fragili da ricorrere sempre più spesso alle cure della neuropsichiatria infantile. Più 21% in quattro anni nella sola Milano. Quasi raddoppiati (da 65mila a 114mila) in otto anni in Lombardia. Avevano destato preoccupazioni le cifre comunicate qualche giorno da Stefano Benzoni, neuropsichiatra del Policlinico di Milano. Anche perché, tra le cause di questo malessere, lo specialista aveva indicato la fatica dei ragazzi di fronte all'accelerazione delle trasformazioni tecnologiche. Che fare allora, visto che gli under 18 - ma non solo loro - vivono in connessione permanente con il digitale?

Benzoni ha accettato di tornare sul tema per indagare meglio un versante che non può non preoccupare i genitori. Le sue conclusioni? Sbagliato vivere in un stato di emergenza continua. Sbagliato pensare che questa «nuova normalità» di cui sappiamo poco sia sempre e comunque foriera di disturbi patologici. Eppure non si può abbassare la guardia. E, quando si scorgono segnali preoccupanti, giusto chiedere aiuto. **A quale età si manifesta più frequentemente una sofferenza psichiatrica causata da Internet e dintorni?**

Non vi è dubbio che la saturazione tecnologica della vita di tutti i giorni stia cambiando molte cose nel modo in cui i figli organizzano il tempo e il ritmo di vita, le esperienze, la gestione delle relazioni ma ciò non è di per sé "patogeno". Non causa automaticamente disagio e ancor meno malattie psichiatriche, che sono il nome che diamo a quelle forme di "disagio" e sofferenza, quando diventano molto rilevanti.

Quindi è scorretto collegare direttamente Internet ai disturbi psichiatrici degli adolescenti?

Molto scorretto. Anche nel caso estremo, di un adolescente che non esca di casa tutto il giorno, perché impegnato in partite interminabili alla console con

«Compromissione del controllo sul proprio tempo di gioco; priorità data al gioco rispetto agli altri interessi di vita e alle altre attività quotidiane; continuazione o escalation nell'utilizzo dei videogiochi nonostante il verificarsi di conseguenze negative». Il modello di comportamento individuato dalle tre caratteristiche in questione è abbastanza grave «da causare una compromissione significativa in aree di funzionamento personali, familiari, sociali, educative, professionali o di altro tipo». E per questo, per la prima volta, l'Organizzazione mondiale della sanità ha inserito la dipendenza da videogiochi (online e offline) nell'elenco delle malattie ri-

conosciute. Non un "vizio" dunque, o una cattiva abitudine, ma una vera e propria patologia che richiede una diagnosi e una cura. La presa di coscienza dell'Oms sulla questione dei videogiochi arriva dopo una serie di allarmi degli esperti, e dopo la creazione in tutto il mondo di vere e proprie cliniche per la disintossicazione, ora presenti anche in Italia. I numeri dei videogiochi? Nel nostro Paese sono impressionanti: secondo una ricerca Aesvi-GfK sono 29,3 milioni. E a rischio per "gaming disorder" (ovvero per la malattia da videogiochi) ci sarebbero circa 270mila ragazzi, per la quasi totalità maschi, in una fascia d'età tra i 12 ed i 16 anni.

compagni di gioco immaginari, non vi è dubbio che la vera "causa" del suo problema, o quantomeno una sua solida spiegazione, sarebbe da ricercarsi in uno stallo del processo di crescita anche connesso alla crisi delle relazioni familiari e del legame con il padre e la madre.

E i mutamenti tecnologici allora cosa c'entrano con le sofferenze degli adolescenti?

È vero che la tecnologia (e l'accelerazione tecnologica) è diventata parte di un insieme di mutamenti sociali molto radicali e totalizzanti che impongono diversi tipi di "tensioni" e distorsioni ad alcuni aspetti fondamentali del nostro stare al mondo, e stanno dunque modificando l'idea stessa di ciò che chiamiamo una vita buona.

Quindi che rapporto c'è da nuove tecnologie e disagi degli adolescenti?

Il malessere di bambini e adolescenti assume forme espressive intimamente connesse ai mutamenti sociali e tecnologici "attuali" e dunque non può che essere fortemente "attratto" dall'invasione dei device e del modo in cui possono condizionare le nostre azioni nel mondo. Su questo fronte l'area dei disturbi del sonno dei preadolescenti e degli adolescenti è forse una delle dimensioni cliniche più sottovalutate e rilevanti.

Quali sono i segnali d'allarme che dovrebbero far capire ai genitori che è ora di intervenire? Non ci sono segnali "specifici" o sempre uguali. In generale dovrebbe destare preoccupazione ogni comportamento che sia poco flessibile e quasi "obbligato", occupi molta parte della giornata, tolga spazio risorse ed energie ad altre attività fondamentali (incontri con gli amici, fare sport, riposare, alimentarsi, andare a scuola eccetera)

Sono cambiamenti bruschi?

No, spesso questo tipo di cambiamenti si instaurano progressivamente e i ragazzini faticano a coglierne l'impatto disfunzionale sulla loro vita, anche quando è evidente a un occhio esterno. In questi casi è sempre utile cercare un consulto psicologico o psichiatrico per comprendere meglio i contorni del problema e intervenire, se necessario.

Si può stabilire una classifica di pericolosità dei vari device? Peggio cioè i videogiochi, oppure attività ossessiva di chat o che altro ancora?

Anche in questo caso è indispensabile non generalizzare. I device non sono di per sé negativi o positivi, oppure più o meno rischiosi. Piuttosto è il tipo di approccio e il rapporto che si crea tra i bisogni evolutivi di un bambino o un adolescente e "quell'oggetto" a definirne eventualmente il grado di pericolosità. Su questo punto vi sono naturalmente tipi diversi di rischi: una certa pratica può essere pericolosa perché ossessiva e ripetitiva, oppure per i suoi contenuti (violenti, impropri ecc.), o ancora perché espone il figlio a possibili contatti con reti di utenti poco sicure o selezionate, o per varie combinazioni di questi tre fattori.

Perché voi esperti ritenete che

il mondo digitale possa arrivare a modificare i circuiti cerebrali degli adolescenti? Quali pericoli e quali antidoti? Non vi sono antidoti o vie di uscita. La saturazione tecnologica della nostra vita ha preso una piega forse irreversibile, o comunque destinata a durare a lungo. E certamente i circuiti cerebrali di un neonato che sin dai primi gesti si abitua a interagire con schermi piatti e, tra non molto, immagini virtuali 3D si adatteranno ai nuovi stimoli, perché il cervello serve proprio a permetterci di funzionare al meglio nell'ambiente in cui viviamo. È probabilmente un errore immaginarsi che ciò costituisca di per sé un pericolo ma certo i cambiamenti in corso sembrano radicali e le prospettive sono poco chiare. Abbastanza per causare parecchi problemi psichici.

Vietare? Accompagnare? Le trasformazioni cui assistiamo non sono solo un cambiamento tecnico (cioè legato all'invenzione di dispositivi specifici) e nemmeno dipendono semplicemente da fattori culturali. La loro capacità di incidere sui corpi e sulle menti delle persone risiede nel fatto che si impongono a noi come un sistema ideologico che, in quanto tale, risulta "trasparente allo sguardo". Per questo ogni idea di censura o divieto risulta anacronistica. Tuttavia restare consapevoli delle distorsioni imposte da questo sistema è già un buon inizio per contrastarne gli effetti negativi. Vi sono molti modi diversi in cui si può divenire "genitori più consapevoli" e forse questo è preferibile a tentare di rincorrere i figli sul loro stesso terreno.



IL DECALOGO

I disturbi del sonno sono il primo campanello d'allarme. Resta obbligatorio informarsi e "accompagnare" i figli

- 1) Sbagliato collegare direttamente tecnologie e disturbi mentali
- 2) L'accelerazione tecnologica può innescare però diversi tipi di distorsione nei processi di crescita
- 3) I disturbi del sonno sono il primo campanello d'allarme
- 4) Vigilare se l'uso di smartphone e videogiochi diventa "obbligatorio" o poco flessibile
- 5) Le tecnologie non devono occupare troppe ore al giorno
- 6) Dev'essere sempre lasciato lo spazio adeguato per amici, sport, compiti, alimentazione
- 7) Controllare anche la "qualità" dei contenuti, escludendo temi violenti o inadeguati in rapporto all'età dei ragazzi
- 8) Censurare o vietare non serve. Obbligatorio però informarsi e accompagnare i figli
- 9) Non possiamo fermare lo sviluppo delle tecnologie. Essere consapevoli dei rischi è già un buon inizio per contrastarne gli effetti negativi.
- 10) Evitare di rincorrere i figli sul proprio terreno. Stare con loro davanti a un video non vuol dire smettere il nostro ruolo di genitori

Telecamere negli asili C'è il via libera

Arriva l'obbligo di installare telecamere in tutte le aule delle scuole dell'infanzia e in tutte le strutture di assistenza e cura di anziani e disabili. Le commissioni Lavori pubblici e Ambiente del Senato hanno approvato l'emendamento bipartisan al

decreto sblocca cantieri. Nello specifico, è prevista una dotazione di 5 milioni per il 2019 e 15 milioni per ciascuno degli anni dal 2020 al 2024 che serviranno ai Comuni per installare in ogni aula di ogni scuola per l'infanzia sistemi di

videosorveglianza. Altrettanti ne vengono stanziati per fornire gli stessi strumenti alle strutture socio-sanitarie e socio-assistenziali per anziani e persone con disabilità, a carattere residenziale, semiresidenziale o diurno.

I TEST DEL GENETISTA ANGELO VESCOVI

La sperimentazione: sicuri i trapianti delle cellule staminali del cervello

«**R**isultati promettenti indicano che potremmo essere sulla strada giusta». Angelo Vescovi, direttore scientifico di Revert onlus e Irccs «Casa Sollievo della Sofferenza», definisce così il nuovo studio sul trapianto di cellule staminali cerebrali umane per la cura della Sla, pubblicato sulla rivista Stem Cells Translational Medicine. Si tratta del «primo esempio in Europa del trapianto chirurgico di un vero farmaco cellulare» su 18 pazienti con sclerosi laterale amiotrofica, una

malattia neurodegenerativa letale; ciascuno ha ricevuto da 3 a 6 trapianti di staminali nel midollo spinale e a 5 anni dall'intervento in nessun paziente si sono manifestati «eventi avversi seri» né l'aumento della progressione della malattia. I risultati sono quindi giudicati «estremamente incoraggianti nel sostenere futuri studi clinici» da condurre su un numero maggiore di pazienti per determinare la dose ottimale delle cellule da trasferire, nessuna delle quali derivata da aborto.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

SALUTE

L'Oms ha ufficialmente riconosciuto la sindrome da stress da lavoro

L'Agenzia dell'Onu corregge il tiro e non parla più di malattia, ma dice che condizioni lavorative particolarmente pesanti possono comportare gravi disturbi

Ammalarsi da stress da lavoro o da disoccupazione? Oggi, anche sotto il profilo formale, si può. Lo ha deciso l'Organizzazione mondiale della sanità che ha sdoganato il burnout considerandolo ufficialmente una sindrome. Inizialmente l'agenzia dell'Onu per la salute aveva lasciato intendere che si trattasse invece di una malattia dopo averlo inserito erroneamente per la prima volta nell'elenco delle malattie. Poi ha aggiustato il tiro e ha specificato che il burnout resta un fenomeno occupazionale (stress da lavoro) per il quale si può cercare una cura ma non è una condizione medica. Oms ha anche fornito direttive ai medici per diagnosticare tale condizione. Si può essere affetti da burnout di fronte a sintomi come mancanza di energia o spossamento, aumento dell'isolamento dal lavoro o sensazioni di negatività e cinismo legati al lavoro, diminuzione dell'efficacia professionale.

L'Oms ha anche specificato che prima di diagnosticare il burnout occorre anche escludere altri disturbi che presentano sintomi simili come il disturbo dell'adattamento, l'ansia o la depressione. Inoltre il burnout è una condizione che si riferisce solo ad un contesto lavorativo e non può essere estesa anche ad altre aree della vita. Il primo ad occuparsi di burnout è stato lo psicologo Herbert Freudenberg con un articolo scientifico pubblicato nel 1974, tuttavia parlava di una sindrome che si riferiva principalmente a professioni cosiddette di aiuto come quelle di infermieri e dottori ed estesa poi più in generale a persone che si occupano di assistenza o che entrano continuamente in contatto con altre che vivono stati di disagio o sofferenza. Oggi, secondo l'Istituto nazionale della salute americano, chiunque può soffrire di burnout, dall'attrice alla casalinga passando per le persone in carriera agli impiegati sovraccaricati di lavoro, mentre secondo l'ultimo sondaggio di Gallup,

in Usa un impiegato su quattro ha a che fare con il burnout sempre o spesso e un altro 44% dice di sentirsi "esaurato" a volte. L'Oms non ha tuttavia stabilito quali sono le cure per trattare i pazienti affetti da burnout. Si tratta comunque di un passo in avanti soprattutto per quelle società, come quella americana, dove la cultura aziendale spinge i propri impiegati verso i limiti per massimizzare la produttività. In Italia proprio in questi giorni si parla dell'aumento dei suicidi nelle forze di polizia, 21 solo nei primi cinque mesi del 2019. Daniele Tissonne, segretario generale del Silp Cgil, intervenuto ad un convegno sul tema a Firenze ha detto che tra le cause dell'aumento dei suicidi c'è il burnout. Sugli agenti pesano turni pesanti e l'impegno crescente di fronte alle nuove esigenze della sicurezza collettiva. «Si opera con organici sempre più ridotti», ha sottolineato sempre Tissonne.

© RIPRODUZIONE RISERVATA