



Mininno, R. – *Nuove Dipendenze: complessità e possibilità di intervento*

---

## **Nuove Dipendenze: complessità e possibilità di intervento**

*di Rosa Mininno*

Il concetto di dipendenza è un concetto complesso che implica non solo aspetti neurobiologici, ma anche comportamentali, psichici, sociali, culturali. Il dibattito scientifico relativo alle **nuove dipendenze** è aperto e vivace e nuove ricerche in Italia e in ambito internazionale ne mostrano tutta la problematicità. Le nuove dipendenze non si riferiscono all'uso e all'abuso di sostanze, come nelle tossicomanie o nelle tossicofilie, ma a comportamenti e relazioni disfunzionali e problematici in relazione a oggetti, attività, stili di vita, gestione del tempo, consumi, autopercezione, **stili di attaccamento**, vulnerabilità, difficoltà relazionali, rapporto con la realtà e con il mondo esterno.

Le nuove dipendenze non sono ancora assurte al riconoscimento ufficiale del mondo accademico-scientifico, ma all'osservazione clinica arrivano molte vittime delle nuove dipendenze: giovani, adulti, donne, uomini. Spesso i bambini manifestano comportamenti problematici che non possono certo essere ignorati, come nel caso della navigazione su Internet, dell'eccessivo tempo trascorso al computer con i videogiochi, dell'uso del cellulare.

Lo sviluppo esponenziale delle nuove tecnologie, sempre più diffuse, ha notevolmente contribuito a trasformare non solo la comunicazione all'interno della società, ma ha anche determinato una modificazione degli stili di vita e dei comportamenti individuali influenzando le scelte soggettive e della collettività. La **memetica** argomenta e spiega molto efficacemente il potere mediatico sul singolo e sui gruppi e tutti i media, la televisione soprattutto, hanno una rilevante responsabilità nei confronti dell'intera Comunità.



*Mininno, R. – Nuove Dipendenze: complessità e possibilità di intervento*

---

**Le dipendenze da Internet ( Internet Addiction disorder )** hanno stimolato numerose ricerche e studi in ambito internazionale negli ultimi dieci anni. Alcuni autori, nell'ottica cognitivo-comportamentale, evidenziano cognizioni disadattive nei soggetti dipendenti da Internet. Tali cognizioni disadattive comprendono pensieri distorti su di sé e pensieri distorti sul mondo. I soggetti con uno stile cognitivo rimuginante hanno problemi più gravi in relazione all'uso problematico di internet e i vissuti di inadeguatezza e di insicurezza, una bassa autostima e difficoltà relazionali ingravescenti sono presenti.

Alcune ricerche hanno evidenziato una comorbidità con i disturbi dell'umore, i disturbi d'ansia, i disturbi del controllo degli impulsi, i disturbi di personalità e problemi di autostima. La dipendenza da Internet comporta disturbi fisici come disturbi del sonno, mal di schiena, mal di testa, sindrome del tunnel carpale, stanchezza degli occhi, irregolarità nell'alimentazione. Le conseguenze maggiori e più gravi però sono le conseguenze psicologiche, familiari, lavorative ed economiche.

**Alterazioni dello stato di coscienza, depersonalizzazione , perdita del senso della propria identità personale** caratterizzano la trance dissociativa da videoterminale , che può presentarsi in soggetti dipendenti da Internet. L'anonimato e l'assenza di vincoli spazio-temporali si pongono come fattori di rischio. La realtà virtuale si sostituisce pericolosamente al mondo reale. Ancora più pericolosamente nel caso di ragazzi e adolescenti.

Internet rappresenta un fenomeno nuovo, potente, multidimensionale , facilmente accessibile, indispensabile ormai trovarsi in Rete per lavoro, per studio, per gioco, per indagini, per ricerche e le opportunità che offre sono molteplici. Utile, con attenzione particolare però ai bambini e ai giovani.

La patologia che l'uso maladattivo di Internet può far insorgere assume aspetti diversi in relazione ad una o più applicazioni che la Rete mette a disposizione.



*Mininno, R. – Nuove Dipendenze: complessità e possibilità di intervento*

---

I più importanti tipi di Internet Addiction disorder sono i seguenti:

**Cybersex addiction**, il sesso virtuale ossia tutte quelle attività che provocano eccitazione sessuale come la ricerca di materiale pornografico, gli incontri in chat erotiche.

**Cyber relational addiction**, la dipendenza da relazioni virtuali consiste in un bisogno di instaurare relazioni amicali o affettive con persone incontrate on-line anche molto lontane fisicamente. Le applicazioni maggiormente usate sono le mail, le chat, i newsgroup.

**Information overload**, letteralmente sovraccarico cognitivo, si tratta del bisogno di reperire una quantità smisurata di informazioni con lo scaricamento continuo di materiale dai diversi siti cercati o incontrati durante la navigazione, con il rischio appunto di un sovraccarico di informazioni che ne impedisce un buon uso.

**Computer addiction, la dipendenza** in questo caso **si riferisce ai giochi virtuali interattivi** (MUD's). I partecipanti giocano ed interagiscono tra loro nascondendo la loro vera identità e costruendosene un'altra. Il potenziale attrattivo dei giochi di ruolo è molto forte e può far cadere nella trappola della dipendenza e di una falsa identità i soggetti con una scarsa autostima, timidi, che rifiutano se stessi. La falsa identità e l'anonimato veicolano, distogliendo il soggetto da sane relazioni affettive, desideri e illusioni sostituendo pericolosamente la vera realtà con quella virtuale.

**La dipendenza da cellulare.** Il telefono cellulare con la sua imponente diffusione tra diverse generazioni di utilizzatori, dai bambini agli anziani, dagli adolescenti agli adulti, ha determinato negli ultimi dieci anni la comparsa di nuovi comportamenti nella vita quotidiana e nuovi stili comunicativi tra le persone.



**Mininno, R.** – *Nuove Dipendenze: complessità e possibilità di intervento*

---

Da una recente indagine in Italia dell'ISTAT sull'uso dei mezzi di comunicazione e delle nuove tecnologie è emerso che il cellulare occupa il 2° posto, dopo il televisore.

Alcune ricerche hanno posto l'attenzione sull'impatto del cellulare sui bambini e sugli adolescenti, considerati per la loro vulnerabilità categorie a rischio.

Certo le caratteristiche del cellulare sono affascinanti : può essere usato dovunque e in qualunque momento, dà la possibilità di essere raggiunti in ogni momento, può essere sempre portato con sé, lasciato acceso o spento a piacimento.

Con il cellulare è comparso anche un nuovo stile comunicativo: SMS, MMS, Videochiamate. Nulla di tutto questo c'era prima dell'avvento del cellulare. L'SMS è diffusissimo tra i giovani, ma anche gli adulti ne fanno ampio uso ed ha determinato un nuovo modo di scrivere, abbreviato, sintetico. Sul treno, a dispetto della buona educazione e della discrezione, non mancano persone "attaccate" al telefonino a parlare di tutto a voce alta o normale, come se stessero nel salotto della loro casa. Si può sconfinare nel feticismo, si possono sviluppare intensi investimenti affettivi e di piacere del possesso quando l'uso non è più critico e controllato ed entrare nella dipendenza.

Il ritiro progressivo dal mondo reale viene determinato dalla perdita di interessi, da improvvisi cambiamenti d'umore, da disturbi del sonno e dell'alimentazione, da rapporti conflittuali.

**La dipendenza da sesso o Sex Addiction** tra le nuove dipendenze colpisce prevalentemente i maschi. La dipendenza sessuale è una relazione malata, distorta con il sesso attraverso la quale la persona cerca di alleviare lo **stress** evitando sentimenti dolorosi e fuggendo da relazioni intime di fronte alle quali emerge una profonda inadeguatezza nella capacità di gestirle.



*Mininno, R. – Nuove Dipendenze: complessità e possibilità di intervento*

---

Il radicamento nella realtà, che pure può mostrare tutti i suoi aspetti più difficili e dolorosi, è un elemento fondamentale della sanità. Il dipendente da sesso ha una grave difficoltà a vivere il sesso naturalmente, come una relazione intima con uno scambio di piacere. La relazione è invece di tipo **ossessivo**.

I comportamenti che un dipendente sessuale può mettere in atto sono diversi: rapporti sessuali con prostitute o con persone anonime, esibizionismo, acquisto di materiale pornografico, utilizzo di servizi erotici telefonici o su internet, masturbazione in modo ossessivo, ad esempio.

La compromissione di una vita di relazione sana è molto rilevante, ma rilevanti sono anche gli effetti sui processi mentali: l'intrusione di pensieri e fantasie non volute può impedire la concentrazione, la vigilanza su una normale occupazione.

**La dipendenza affettiva o Love addiction.** Amore parassitario, ossessivo, inibito, stagnazione della relazione, evitamento dei cambiamenti, bisogni ossessivi di sicurezza, aspettative non realistiche caratterizzano la dipendenza affettiva. Vittime in larghissima misura le donne. Si tratta di donne fragili, bisognose di conferme, con vissuti di inadeguatezza personale. La mancanza di autonomia, le cognizioni negative riguardo il proprio valore, la inadeguata coscienza di sé bloccano in una trappola il soggetto dipendente impedendo una sana evoluzione della relazione affettiva, chiudendolo in bisogni di conferme e gratificazione e continue delusioni.

Il dipendente affettivo ha paura della separazione, della solitudine, della distanza, presenta all'osservazione clinica sensi di colpa e di rabbia. Alcuni ricercatori hanno evidenziato correlazioni con il **disturbo post-traumatico da stress**. Molte **donne dipendenti affettive** hanno subito **abusi sessuali, maltrattamenti fisici ed emotivi**, ciò ha compromesso severamente la capacità di affermazione di sé, favorendo al contrario lo sviluppo di rapporti di sottomissione e di passività.



*Mininno, R. – Nuove Dipendenze: complessità e possibilità di intervento*

---

**Lo shopping compulsivo** tra le nuove dipendenze si riferisce al bisogno **compulsivo** di acquistare anche oggetti di scarso valore, magari inutili, pur di scaricare una tensione interna dolorosa. Il sollievo è transitorio, il senso di vuoto descritto dai pazienti ricompare: l'atto dell'acquisto provoca un senso di "riempimento" che però ha una efficacia solo fittizia e momentanea. Il senso di vuoto rimane. La spinta compulsiva si fa nuovamente forte e il soggetto torna ad agire, senza controllo, il comportamento dell'acquisto. L'azione viene vissuta come liberatoria, ma subito dopo compare un doloroso senso di colpa e di perdita della propria capacità di controllo. Quest'ultima viene estesa anche alla propria vita in senso generale.

I compulsive shoppers sono molto spesso depressi, i sensi di colpa diventano dilanianti e l'autostima precipita. Alcuni autori invece sostengono che questa dipendenza sia più collegata all'**ansia** che alla **depressione** e alcune ricerche svolte hanno rilevato negli shoppers un investimento di denaro minore quando vivono livelli di ansia bassi.

In molti studi, tra le caratteristiche di personalità, sono presenti un basso livello di autostima, un profondo senso di inadeguatezza, forti difficoltà nel tollerare le frustrazioni.

**Il gioco d'azzardo patologico.** Nel DSM-IV il gioco d'azzardo patologico viene definito come un "comportamento persistente, ricorrente e maladattivo tale da compromettere le attività personali, familiari lavorative".

Il giocatore compulsivo non gioca per guadagno materiale, ma per il piacere che gli deriva dal giocare. La perdita di controllo e la pervasività del gioco nella vita del soggetto determinano il deterioramento dei rapporti affettivi, familiari, lavorativi.

L'assessment dei livelli del gioco d'azzardo patologico prevede l'utilizzo di strumenti specifici, come il SOGS ( South Oaks Gambling Screen ) e altri strumenti come alcuni



*Mininno, R. – Nuove Dipendenze: complessità e possibilità di intervento*

---

test di personalità ( MMPI-2, Rorsharch ) e le scale per la valutazione di **ansia e depressione**.

Il gioco patologico presenta un alto livello di comorbidità con **i disturbi dell'umore, l'alcolismo, l'uso di sostanze, i disturbi di personalità, i disturbi del controllo degli impulsi**. Tra i soggetti che richiedono un trattamento terapeutico per il gioco d'azzardo patologico emergono con alta frequenza ideazione suicidaria e tentativi di suicidio.

**Work Addiction, la Dipendenza da Lavoro.** Le profonde trasformazioni economiche, sociali e culturali , determinate in larga misura dal progresso scientifico-culturale, negli ultimi 50 anni hanno plasmato e veicolato stili di vita, assetti strutturali della società moderna implicando importanti cambiamenti della qualità della vita, della salute, dei consumi, miglioramenti e incrementi strettamente legati alla industrializzazione e alla urbanizzazione.

Il lavoro pare essere sempre più, in questo tempo storico, espressione di una realizzazione personale e strumento di approvazione e di valutazione psico-sociale della persona. Il rischio della degenerazione in una nuova forma di dipendenza, la **dipendenza da lavoro** è molto alto per quelle persone insicure di se stesse, con uno stile cognitivo rigido e inadeguato a gestire i problemi, che hanno grandi difficoltà a esprimere e a comunicare le proprie emozioni, a vivere con piacere e con soddisfazione le relazioni affettive e interpersonali e che riversano sul lavoro eccessive aspettative, energie, bisogni di conferme del proprio valore nel tentativo, inadeguato e inefficace, di avere sollievo dall'**ansia** e dall'**insicurezza** e di riempire un vuoto nella loro vita.

La competizione, il prolungato investimento del tempo nel lavoro, le aspettative alte, anche una elevata quota di aggressività, la restrizione del tempo libero e l'allentamento delle relazioni non qualificano di per sé una dipendenza dal lavoro.



**Mininno, R.** – *Nuove Dipendenze: complessità e possibilità di intervento*

---

Sono l'accentramento sul lavoro, la esclusività, la perdita di spazi di vita, **la condotta ossessiva**, l'orientamento dell'intera vita al lavoro con conseguente perdita di capacità di contatto emotivo con se stessi, con la propria famiglia e con gli altri a qualificare la dipendenza da lavoro.

Gli studi internazionali definiscono il workaholism o work addiction, ossia la dipendenza da lavoro come un disturbo ossessivo-compulsivo. La struttura di personalità è rigida, perfezionista. L'ansia, una inadeguata regolazione nella gestione del tempo e del lavoro stesso, una bassa autostima caratterizzano il dipendente.

La vita intera è centrata sul lavoro. Alla fine il tempo libero viene completamente assorbito dal lavoro e non c'è più alcuna pausa, divertimento, affetto, interesse. Soltanto il lavoro. Grave diventa in questo processo la compromissione della vita relazionale, affettiva, di coppia, familiare.

La **perdita del controllo** degli spazi e dei tempi del lavoro è totale: non esistono più regole, è presente una grave difficoltà nel riconoscere e nell'accettare i propri limiti. Il dipendente da lavoro pensa di dover fare sempre di più perché è imperativo fare tutto.

La negazione del problema viene esplicitata attraverso affermazioni tese a evidenziare un forte attaccamento etico al lavoro. Senso del dovere, piacere per il proprio lavoro sono le giustificazioni più frequenti addotte da un dipendente dal lavoro.

Il lavoro diventa unico propulsore e strumento di affermazione della propria **identità**. Il workaddict è un soggetto inadeguato e insicuro, è orientato a cercare sicurezza nella carriera e nel successo, ma alcune caratteristiche della sua personalità compromettono seriamente la validità del suo lavoro: ha difficoltà a relazionarsi in un team di lavoro con altri colleghi, è perfezionista e ciò può comportare una perdita di



*Mininno, R. – Nuove Dipendenze: complessità e possibilità di intervento*

---

efficienza, gestendo male il tempo d'impiego nello svolgimento del lavoro e perdendosi dietro i dettagli nella esecuzione del lavoro stesso.

Ipervaluta se stesso, è ipercritico con i colleghi, l'adesione al lavoro è rigida., non sa delegare nulla agli altri, è presenzialista, ipervigilante, orientato al controllo.

Le **distorsioni cognitive errate** presenti, secondo il **modello cognitivista**, sono organizzate in un sistema rigido che il soggetto ha sviluppato e coprono una voragine nella vita e nella struttura di personalità del dipendente.

Tra le distorsioni cognitive si possono riscontrare, ad esempio, pensieri di perfezionismo, pessimismo, senso di inefficacia, esternalizzazione.

Nel trattamento terapeutico della dipendenza da lavoro è fondamentale lavorare sulla ristrutturazione cognitiva, sul recupero delle emozioni e sulla capacità di comunicazione emotiva, sull'**autostima**, sulle relazioni affettive, di coppia e familiari.

**Psicoterapia.** Le nuove dipendenze richiedono modelli di trattamento terapeutico specifici individuali o di gruppo. Un approccio integrato a ciascuna dipendenza consente di raggiungere obiettivi definiti attraverso l'utilizzazione di strategie mutate dai modelli sistemico-relazionali e cognitivo-comportamentali. E' necessario lavorare sulla reale possibilità di cambiamento e di **soluzione del problema**, favorire l'empowerment del paziente, agire sulle distorsioni cognitive, elaborare delle **strategie comportamentali** utili al cambiamento, usare **tecniche di desensibilizzazione, monitorare le emozioni, rinforzare l'autoefficacia e promuovere l'autostima**, per citare alcuni aspetti del trattamento.

**La psicoterapia** può essere **individuale, di coppia o di gruppo**. Particolare attenzione va prestata ai **gruppi di auto-aiuto** che svolgono un ruolo di accoglienza e di sostegno per coloro che soffrono di queste nuove dipendenze, in particolare utilizzati per lo shopping compulsivo e per il gioco d'azzardo.



**Mininno, R.** – *Nuove Dipendenze: complessità e possibilità di intervento*

---

E' bene ricordare che il gruppo di auto-aiuto, pur avendo una valenza terapeutica, non sostituisce il gruppo psicoterapeutico, strutturato e guidato da un terapeuta o da una coppia di terapeuti.

**A chi rivolgersi.** Rete Nuove Dipendenze Patologiche promossa da Mo.P.I. – Movimento Psicologi Indipendenti e Vertici s.r.l. Network di Psicologia e Scienze Affini. Ideata e progettata da Rosa Mininno. Coordinatore: Dott. Rolando Ciofi, Psicologo. Direttore Scientifico: Dott.ssa Rosa Mininno, Psicologo Psicoterapeuta.

#### Bibliografia

**Brodie, R.** (2001) *Virus della mente*, Salerno, Ecomind

**Cantelmi, T., Giardina Grifo, L.** (2002) *La mente virtuale*, Milano, San Paolo Edizioni

**Cantelmi, T. et altri** (2000) *La mente in internet. Psicopatologie delle condotte on line*, Padova, Piccin Editore

**Caretti, V., La Barbera, D. (a cura di)** (2005) *Le dipendenze patologiche. Clinica e Psicopatologia*, Milano, Raffaello Cortina Editore

**Ciofi, R., Graziano, D.** (2002) *Giochi pericolosi? Perché i giovani passano ore tra videogiochi on line e comunità virtuali*, Milano, Franco Angeli

**Giannantonio, M.** (2005) *Fiori senza luce*, Salerno, Ecomind

**Giannantonio, M., Boldorini, A. L.** (2005) *Autostima, assertività e atteggiamento positivo*, Salerno, Ecomind



**Mininno, R.** – *Nuove Dipendenze: complessità e possibilità di intervento*

---

**Guerreschi, C.** (2000) *New Addictions, le nuove dipendenze*, Milano, San Paolo Edizioni

**Guerreschi, C.** (2000) *Giocati dal gioco. Quando il divertimento diventa una malattia*, Milano, San Paolo Edizioni

**Melli, G.** (2006) *Vincere le ossessioni*, Salerno, Ecomind

**Spagnulo, P.** (2004) *Problem Solving*, Salerno, Ecomind

**Spagnulo, P., Falcone, M., Giannantonio, M.** (2006) *Ansia e attacchi di panico*, Salerno, Ecomind

---

**Rosa Mininno**, Psicologo Psicoterapeuta, è Direttore Scientifico della "Rete Nuove Dipendenze Patologiche" promossa da Mo.P.I. – Movimento Psicologi Indipendenti e Vertici s.r.l. Network di Psicologia e Scienze Affini