

Dipendenze comportamentali il fenomeno nel contesto clinico

Maria Luisa Scattoni
Istituto Superiore di Sanità

Stefano Costa
AUSL di Bologna

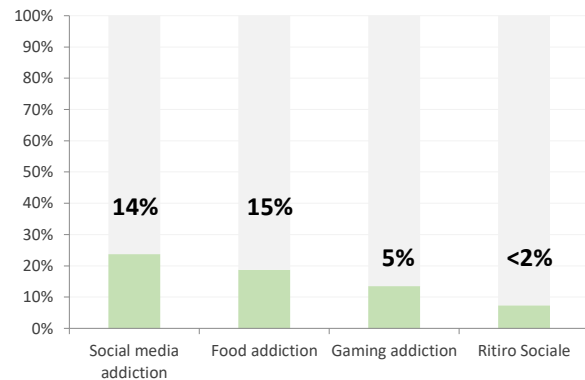
Stefano Berloff
IRCCS Stella Maris

Stima di prevalenza e Validazione Scale



Worldwide prevalence:

Social media addiction: Cheng 2021
Food addiction: Yekaninejad 2021
Gaming addiction: Kim 2022
Ritiro Sociale: -



Reclutamento di un gruppo di ragazzi di 11 – 17 anni conosciuti ai servizi di Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza per aspetti problematici inerenti i fenomeni indagati:

- somministrazione degli strumenti di indagine
- validazione del sistema di punteggi delle scale psicometriche



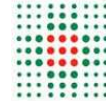
Contesto clinico



Dott. Stefano Costa
Neuropsichiatra infantile, psicoterapeuta
Responsabile

**UOSD Psichiatria e Psicoterapia Età Evolutiva
DSM-DP AUSL di Bologna**

(Area metropolitana, 45 Comuni, 870.000 ab.)



- **Casi gravi-urgenti di psicopatologia dell'adolescenza dai Pronto Soccorso e su invio della NPIA Territoriale**
- Casistica: autolesione, tentati suicidi, crisi ansia o comportamentali, scompensi depressivi e psicotici, uso sostanze, autori reato e MSNA.
- Segue approssimativamente 300 ragazzi/e all'anno (popolazione target 0-18 di 139.972)
- **Ritiro sociale: 39 casi nel 2022 (13% casistica tot.) aumento del 44% rispetto agli anni 2015-2017**
- 16 questionari raccolti (principalmente ritiri sociali)
- Non tutti hanno aderito per esclusione da parte dei clinici o per rifiuto genitori/ragazzi/e

Contesto clinico



Dott. Stefano Berloffia
Neuropsichiatra infantile, psicoterapeuta
**U.O Complessa di Neuropsichiatria - Psichiatria e
Psicofarmacologia dell'Età Evolutiva**
IRCCS Stella Maris



42 questionari raccolti

- Reparto di diagnosi ed impostazione di trattamento, Centro di Riferimento per Disturbo da Deficit di Attenzione ed Iperattività (ADHD) e **Unità Operativa per le Emergenze Psichiatriche**.
- Casistica: Tutte le patologie psichiatriche del bambino e dell'adolescente incluso ADHD, disturbi dell'umore, disturbi dirompenti del comportamento, disturbi post-traumatici da stress, disturbi di personalità e schizofrenia, disturbo ossessivo-compulsivo, sindrome di Tourette, disturbi d'ansia e disturbi somatoformi.

Anno 2022

UOC di Psichiatria e Psicofarmacologia

Dimessi Ricovero ordinario	190
Dimessi Day Hospital	1635
Day Hospital - gg di presenza	7528

UOS Emergenza Psichiatrica

Dimessi Ricovero ordinario	121
Dimessi Day Hospital	114
Day Hospital - gg di presenza	919



SERVIZIO TECNICO-SCIENTIFICO
**COORDINAMENTO E SUPPORTO
ALLA RICERCA**

Indicazioni per l'accesso al contesto clinico

Patologie psichiatriche del bambino e dell'adolescente



Casi gravi-urgenti di psicopatologia dell'adolescenza - Pronto Soccorso e della NPIA Territoriale



Ragazzi/e con disagio significativo o compromissione di aree importanti del funzionamento

Dipendenze comportamentali e psicopatologia

COMORBILITA'

Molti quadri psicopatologici sono associati ad una dipendenza comportamentale.

INQUADRAMENTO NOSOGRAFICO

L'internet addiction nel DSM5 è inserito nella Sezione 3 (inquadramento nosografico da definire sulla base delle nuove ricerche) mentre nell'ICD-11 è una diagnosi che è stata formalmente classificata

PANDEMIA COVID

Già pre-pandemia erano aumentati i disturbi del neurosviluppo e le casistiche di urgenze psichiatriche in adolescenza.

Ora risultano aumentate le diagnosi di dipendenza comportamentale in comorbilità con altri quadri psicopatologici (prevalentemente ansia e depressione).

La dimensione del ritiro sociale sembra essere più frequente rispetto ad altre dimensioni. Sono aumentate le richieste di una valutazione specialistica specifica per questa problematica

INDICAZIONI DI INTERVENTO

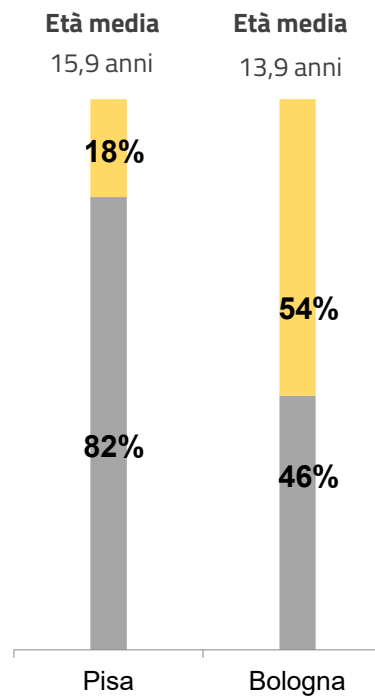
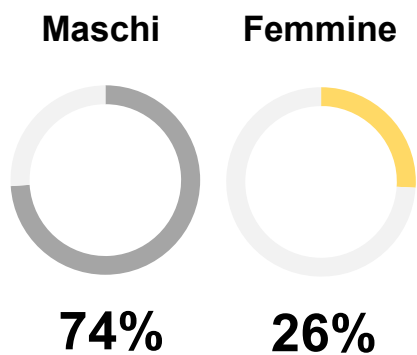
Non sono disponibili linee guida/linee di indirizzo per l'intervento e per il contrasto allo sviluppo di dipendenze comportamentali



Campione clinico:

58 ragazzi (43 M/15 F)

Età media campione: 14,3 aa (10-18 aa)



Strumenti di rilevazione

INFORMAZIONI SOCIO-DEMOGRAFICHE

- Età in anni
- Genere
- Diagnosi Dipendenza

SOCIAL MEDIA ADDICTION

- SOMEDIS
- BSMAS

(Monacis et al., 2017)

FOOD ADDICTION

- Scala YFAS 20

(Aloi et al., 2017),
versione 27 item
Anselmi, Colledani,
2022

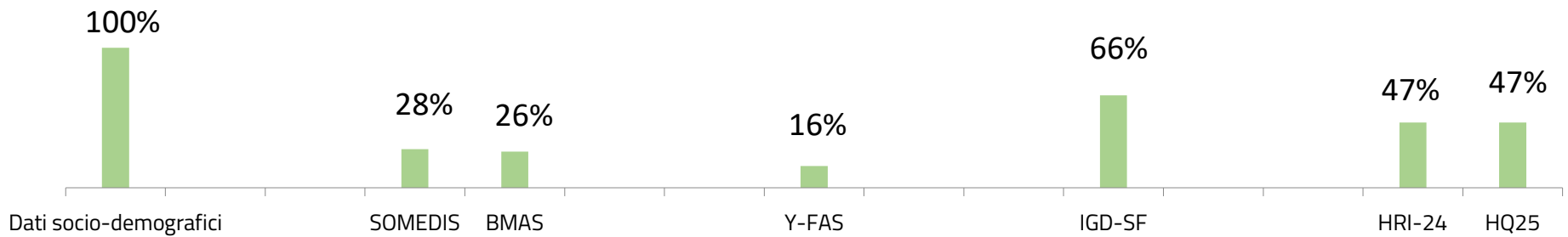
GAMING ADDICTION

- IGD-SF

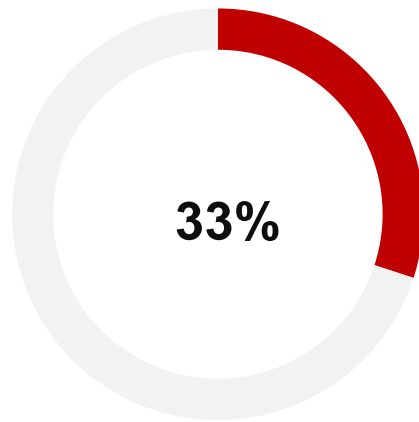
(Monacis et al., 2016)

RI TIRO SOCIALE

- HRI-24
(Loscalzo et al., 2020),
versione 15 item
Anselmi, Colledani, 2022
- HQ25
(Amendola et al., 2022)



Social Media Addiction



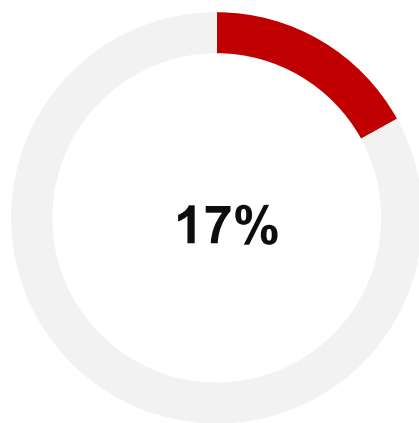
Numerosità: 19 ragazzi/e (10 M-53%; 9 F-47%)

Età media: 15,8 aa (14-17 aa)

Caratteristiche cliniche campione:

- 100%** La diagnosi di dipendenza è formulata in presenza di altri disturbi psicopatologici
- 47%** 3 diagnosi di dipendenza comportamentale
- 42%** 2 diagnosi di dipendenza comportamentale
- 11%** 1 diagnosi di dipendenza comportamentale

Food Addiction



Numerosità: 10 ragazzi/e (7 M-70%; 3 F-30%)
Età media: 14,4 aa (11-17 aa)

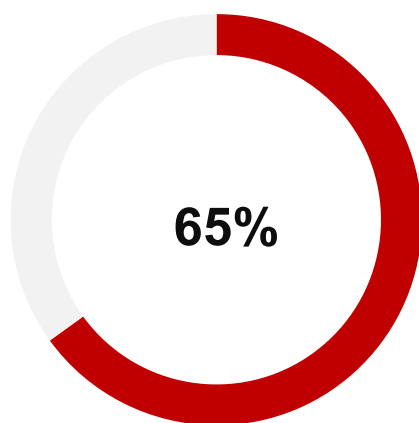
Caratteristiche cliniche campione:

- 100%** La diagnosi di dipendenza è formulata in presenza di altri disturbi psicopatologici
- 20%** 3 diagnosi di dipendenza comportamentale
- 30%** 2 diagnosi di dipendenza comportamentale
- 50%** 1 diagnosi di dipendenza comportamentale



Gaming Addiction

The overall pooled prevalence of GD was 8.5% in males and 3.5% in females

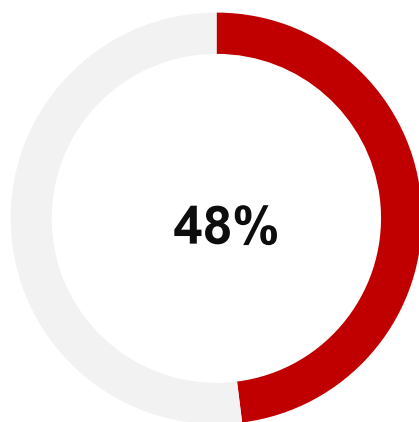


Numerosità: 38 ragazzi/e (34 M-89%; 4 F-11%)
Età media: 13,8 aa (11-17 aa)

Caratteristiche cliniche campione:

- 100%** La diagnosi di dipendenza è formulata in presenza di altri disturbi psicopatologici
- 21%** 3 diagnosi di dipendenza comportamentale
- 24%** 2 diagnosi di dipendenza comportamentale
- 55%** 1 diagnosi di dipendenza comportamentale

Ritiro Sociale



Numerosità: 28 ragazzi/e (17 M-61%;11 F-39%)
Età media: 15,7 aa (12-17 aa)

Caratteristiche cliniche campione:

- 100%** La diagnosi di dipendenza è formulata in presenza di altri disturbi psicopatologici
- 40%** 3 diagnosi di dipendenza comportamentale
- 40%** 2 diagnosi di dipendenza comportamentale
- 20%** 1 diagnosi di dipendenza comportamentale

Risultati preliminari: alcune considerazioni

- **Genere femminile:** food addiction o ritiro sociale con social media addiction (raramente anche il gaming)
- **Genere maschile:** ritiro sociale quasi sempre associato a social media addiction e gaming. Nel campione risultano anche ragazzi con food addiction
- Dal punto di vista della ricerca sono state rilevate manifestazioni diverse della stessa dipendenza nei due generi

Le “novità” cliniche rispetto ai casi iniziali (2015)

Casistica AUSL Bologna

Giornale di NEUROPSICHIATRIA dell'ETÀ EVOLUTIVA 2019;39:16-21

ARTICOLO ORIGINALE

Il quadro clinico del ritiro sociale (Hikikomori): elementi psicopatologici, diagnostici e di trattamento

The clinical framework of social withdrawal (Hikikomori): psychopathological,
diagnostic and treatment elements

S. Costa¹, D. Poggioli¹, L. Gamberini¹, A. Cassetti¹, A. Mancaruso¹, I. Apicella¹, L. Giamboni¹, E. Infante¹, S. Chiodo²

¹ UO Psichiatria e Psicoterapia Età Evolutiva, UOC NPIA Attività Territoriale, DSM-DP, AUSL di Bologna; ² UOC NPIA Attività Territoriale, DSM-DP, AUSL di Bologna

- Aumento numerico
- Abbassamento dell'età (passaggio di ciclo secondaria primo grado - > secondo grado)
- Più frequenti quadri di ritiro parziale con rifiuto scolastico, ma mantenuta anche se limitata socializzazione all'esterno
- Ora più frequente richiesta di aiuto con richiesta ricovero per non andare a scuola, con minacce autolesive
- Famiglie sempre molto in difficoltà con grossi conflitti

Linee di Indirizzo/Linee Guida

I ragazzi/e giungono all'osservazione per un problema X e nel contesto della valutazione emerge che c'è anche una dipendenza comportamentale.

Sono tutti ragazzi che hanno una problematica psicopatologica al di là della dipendenza comportamentale

Sarebbe opportuno investigare sui fattori predisponenti (potenziali fattori di rischio) alla dipendenza comportamentale come dato conoscitivo ai fini della prevenzione

Linee indirizzo sul ritiro sociale Regione E.R. 2022

ELEMENTI ESSENZIALI:

- Lavoro di rete con scuole, Comuni, Pediatri (PLS), MMG, famiglie
- Azioni di **Prevenzione universale**: cura del clima scolastico, promozione social skills
- Azioni di **Prevenzione Selettiva e Indicata**: rilevazione tempestiva segnali di disagio/ritiro - scuola e PLS
- Attivazione interventi 1° livello con Ente (laboratori educativi, int. Domiciliari)
- Attivazione successiva int. 2° livello (**cura**) con NPIA



COVID -19



Rapporto ISS COVID-19 • n. 43/2020

**Indicazioni ad interim
per un appropriato sostegno
della salute mentale nei minori di età
durante la pandemia COVID 19**

Gruppo di lavoro ISS Salute mentale ed emergenza COVID-19



Versione del 31 maggio 2020

Redazione
08 dicembre 2020 03:40



Si parla di

Coronavirus: psichiatra su risse, 'giovani frustrati per epidemia senza fine'

Cozza, 'regole per contrastare diffusione Covid-19 sono una ottima occasione di trasgressione'

Atti autolesivi da un adolescente su 4. Con il Covid raddoppiati i casi di ansia e depressione

09 ottobre 2021

Essere genitori di adolescenti al tempo del Coronavirus



L'onda lunga del Covid sugli adolescenti? Va affrontata adesso

di Sara Di Caro | 14 gennaio 2021



Stefano Vicari: «Non ho mai avuto tanti accessi al pronto soccorso di tentativi di suicidio e di autolesionismo. Abbiamo una quantità di richieste di aiuto addirittura superiore alle nostre possibilità di accoglienza. Il Paese deve avere più consapevolezza che siamo in una situazione particolarmente complessa, in cui gli adolescenti sono i dimenticati»

Il Covid ha reso i giovani più aggressivi e chiusi in sè stessi. Una ricerca

Il comune di Ferrara ha intervistato mediante questionari in forma anonima oltre 20 mila studenti!

Covid: l'insonnia dei teenager

di Sara Di Caro



Il lockdown e il 2020 hanno turbato il sonno degli adolescenti. Peggiorando la tendenza biologica ad addormentarsi in orari più tardi e farsi di solito e colare fino a tardi che possono alterare il ritmo sonno-veglia

Impatto psicologico del lockdown su bambini. studio del Ceclini: 'Ansia e regressione per 6 minori su 10. Malessere legato a quello dei genitori'



GLI EFFETTI SUI RAMPINI E I RAGAZZI - Dall'analisi è emerso che nel 65% e nel 75% dei bambini con età rispettivamente minore e maggiore di 6 anni sono insorte problematiche comportamentali e sintomi di regressione. Per quel che riguarda i bambini al di sotto dei sei anni, i disturbi più frequenti sono stati l'aumento dell'irritabilità, disturbi del sonno e disturbi d'ansia (inquietudine, ansia da separazione). Nei bambini e adolescenti (età 6-9 anni) gli effetti più frequenti sono stati i disturbi d'ansia e la sensazione di mancanza d'aria, ma anche i disturbi del sonno (difficoltà ad addormentarsi e a svegliarsi per iniziare le lezioni per via telematica a casa). In particolare, proprio in questa fascia di età è stata osservata una significativa alterazione del ritmo del sonno con tendenza al cosiddetto "ritardo di fase" (adolescenti che vanno a letto molto più tardi e non riescono a svegliarsi al mattino), come in una sorta di "jet lag domestico". Tra questi ragazzi è stata riscontrata più frequentemente anche una maggiore instabilità emotiva con irritabilità e cambiamenti del tono dell'umore.



SERVIZIO TECNICO-SCIENTIFICO
COORDINAMENTO E SUPPORTO
ALLA RICERCA

Call for Action

Professionisti delle
Regioni e PPAA

GOVERNO
Istituzioni
(MI, AGIA, Regioni...)

Tavolo
interministeriale:
Pandemia, disagio
giovanile e NEETS



Presidenza del Consiglio dei Ministri
Ministro per le politiche giovanili
Ufficio di Gabinetto

PANDEMIA, DISAGIO GIOVANILE E NEET

DOCUMENTO DI ANALISI PROGRAMMATICA ELABORATO TENENDO CONTO DELLE INDICAZIONI DEL TAVOLO TECNICO PROMOSSO DAL MINISTRO PER LE POLITICHE GIOVANILI, IN COLLABORAZIONE CON I MINISTRI PER LE PARI OPPORTUNITÀ E LA FAMIGLIA, DELLA SALUTE, DELL'ISTRUZIONE, DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI



Centro Nazionale per la Prevenzione ed il Controllo delle Malattie

PROGETTO ESECUTIVO - PROGRAMMA CCM 2021

DATI GENERALI DEL PROGETTO

TITOLO (max due righe): Effetti dell'emergenza pandemica Covid 19 sui minori di età: strategie di prevenzione e contrasto delle problematiche di salute mentale e delle dipendenze

ENTE CAPOFILA: Istituto Superiore di Sanità

ENTI PARTECIPANTI: Valle d'Aosta, Piemonte, Liguria, Lombardia, Province Autonome di Trento e Bolzano, Emilia-Romagna, Toscana, Marche, Umbria, Lazio, Campania, Sicilia e Sardegna

NUMERO ID DA PROGRAMMA: 2

REGIONI COINVOLTE (come unità di costo): numero: 7

elenco:
Nord Piemonte, Lombardia, Emilia-Romagna
Centro Umbria, Lazio
Sud Campania, Sicilia

DURATA PROGETTO (max 24 mesi): 24 mesi

Prevenzione e contrasto di problematiche di salute mentale e dipendenze



Ministero della Salute



MIM
Ministero dell'Istruzione e del Merito

Decreto n. 07/2023

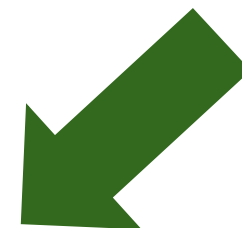


Istituto Superiore di Sanità

DECRETA

Art. 1

È istituito Gruppo di Coordinamento Interregionale e Interistituzionale Salute Mentale e Dipendenze i cui componenti sono indicati nell'allegato (1).



Malattie/disturbi che hanno aumentato la richiesta di supporto

- disturbi alimentari
- ideazione suicidaria, tentativi di suicidio
- autolesionismo ed etero-aggressione
- disturbi dell'umore e della regolazione emotiva
- alterazione del ritmo sonno-veglia
- ritiro sociale
- disturbo oppositivo provocatorio
- abuso di sostanze
- bullismo e cyber bullismo
-



Analisi SDO (codice diagnostico MDC 19)

Schizofrenia, sindr. schizotipica e sindr. deliranti	=
Sindromi affettive	↑ Genere femminile
Sindromi nevrotiche, legate a stress e somatoformi e altre sindr. e dist comp. associati ad alteraz. funzioni fisiologiche e a fattori somatici ecc	↑
Sindromi e disturbi da alterato comportamento alimentare	↑ Genere femminile
Disturbi di personalità specifici	=
Disabilità intellettiva	=

Disturbi evolutivi specifici dell'eloquio e del linguaggio	=
Disturbi evolutivi specifici delle abilità scolastiche	=
Disturbi dello spettro autistico	=
Sindr. ipercinetiche	=
Disturbi della condotta	↑ Genere maschile
Dipendenza o Abuso	↑

AGOSTO 2021: PROGETTO AGIA - ISS



Cabina di Regia: AGIA - ISS- IRCCS Ca' Granda- IRCCS Medea Bosisio Parini – Ministero Istruzione
Comitato scientifico: nominato da AGIA

Elaborazione di raccomandazioni e buone pratiche

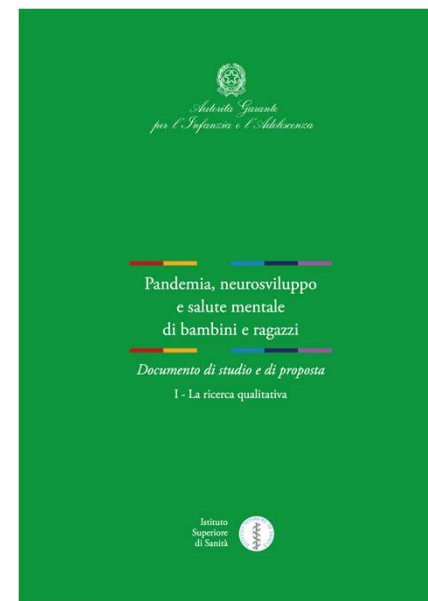
- raccomandazioni/indicazioni per il Governo e le altre istituzioni
- buone pratiche per la sensibilizzazione dei genitori e della popolazione generale e strategie per la promozione della salute mentale nelle scuole di ogni ordine e grado



1. Focus group omo- o inter-professionali (neuropsichiatri infantili, pediatri, psicologi, assistenti sociali, professionisti Istruzione ecc).

2. Revisione sistematica della letteratura scientifica

3. Studio epidemiologico nelle scuole



Studio epidemiologico in 5 Regioni



Servizio di coordinamento e supporto alla ricerca
Centro nazionale dipendenze e doping



1. Reclutamento di una popolazione di oltre 30.000 bambini e ragazzi di 3 diverse fasce di età (6-10, 11-13, 14-18 anni)
2. Piattaforma tecnologica per la compilazione di test test/questionari validati e per lo scoring automatico.
3. Report di AGIA per il governo e altre istituzioni

Anno scolastico 2022-2023

Politiche e azioni strategiche

Definire azioni coordinate per la prevenzione e la promozione della salute mentale e il contrasto alle dipendenze: interventi generali a sostegno della popolazione giovanile e interventi mirati per i soggetti a maggior rischio e/o in situazioni di maggiore vulnerabilità

Definire azioni coordinate per la prevenzione dei disturbi psichiatrici e delle dipendenze e promozione della salute mentale positiva

- Sensibilizzazione della popolazione generale sulla promozione della salute mentale positiva e sui fattori di rischio e di protezione per le dipendenze
- Corsi di formazione, effettuati anche attraverso la rete delle scuole che promuovono salute, per l'individuazione tempestiva dei soggetti ad alto rischio e la promozione di interventi strategici e integrati di prevenzione per la riduzione dei fattori di rischio individuati associati ai problemi di salute mentale e alle dipendenze

PIATTAFORMA tecnologica INDIPENDENTI a scuola



Grazie per l'attenzione

