



**UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA**

**Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione (DPSS)**

**Corso di Laurea Magistrale in Psicologia di Comunità, della promozione del benessere  
e del cambiamento sociale**

**Tesi di Laurea Magistrale**

*Internet Gaming Disorder in adolescenza e pratiche  
genitoriali: focus sulla mediazione attiva e restrittiva*

*Internet Gaming Disorder in adolescence and parenting practices:  
focus on active and restrictive mediation*

***Relatore***

Prof. Natale Canale

***Co-relatrice***

Dott.ssa Erika Pivetta

***Laureando:*** Niccolò Tonetto

***Matricola:*** 2052386

Anno Accademico 2022-2023



# INDICE

<b>INTRODUZIONE.....</b>	<b>5</b>
<b>CAPITOLO 1.....</b>	<b>7</b>
<b>INTERNET GAMING DISORDER IN ADOLESCENZA.....</b>	<b>7</b>
1.1    IL FENOMENO DEI VIDEOGIOCHI .....	7
1.2    DEFINIZIONE DELL'IGD E CONFRONTO TRA DSM-5 E ICD-11 .....	11
1.3    PREVALENZA DELL'IGD IN ADOLESCENZA .....	13
1.4    FATTORI ASSOCIATI ALL'IGD IN ADOLESCENZA.....	14
1.4.1 <i>Fattori di rischio interni associati all'IGD.....</i>	<i>14</i>
1.4.2 <i>Fattori di rischio esterni associati all'IGD .....</i>	<i>15</i>
1.4.3 <i>Fattori di protezione associati all'IGD .....</i>	<i>17</i>
1.5    CONSEGUENZE NEGATIVE DELL'IGD IN ADOLESCENZA.....	17
<b>CAPITOLO 2.....</b>	<b>20</b>
<b>PRATICHE GENITORIALI .....</b>	<b>20</b>
2.1    L'IMPORTANZA DELLE PRATICHE GENITORIALI IN ADOLESCENZA .....	20
2.2    IL CONTRIBUTO DEI GENITORI NELLA GESTIONE DELL'IGD .....	24
2.2.1 <i>Mediazione restrittiva vs attiva: definizione e ruolo nella prevenzione dell'IGD .....</i>	<i>25</i>
2.2.2 <i>Pratiche supportive vs pratiche controllanti .....</i>	<i>25</i>
2.3    LA CORNICE DELLA SELF-DETERMINATION THEORY .....	27
2.4    LE IPOTESI DI RICERCA .....	29
<b>CAPITOLO 3.....</b>	<b>31</b>
<b>LA RICERCA.....</b>	<b>31</b>
3.1    IL METODO .....	31
3.2    IL CAMPIONE .....	32
3.3    GLI STRUMENTI.....	33
<b>CAPITOLO 4.....</b>	<b>36</b>
<b>ANALISI DEI DATI E RISULTATI .....</b>	<b>36</b>
4.1    ANALISI DEI DATI.....	36
4.2    VERIFICA DELLE IPOTESI .....	38
4.3    RISULTATI.....	41
<b>CAPITOLO 5.....</b>	<b>43</b>
<b>DISCUSSIONE E CONCLUSIONI.....</b>	<b>43</b>
5.1    DISCUSSIONE.....	43
5.2    CONCLUSIONI: LIMITI DELLA RICERCA E PROSPETTIVE FUTURE .....	46
<b>BIBLIOGRAFIA .....</b>	<b>49</b>
<b>SITOGRAFIA.....</b>	<b>56</b>



# INTRODUZIONE

L'evoluzione della società contemporanea ha portato con sé una serie di dinamiche e fenomeni nuovi, tra cui l'ampio utilizzo dei videogiochi su Internet da parte degli adolescenti (Bender et al., 2020). Negli ultimi due decenni, l'avvento di Internet, dei dispositivi mobili e dei social media ha dato origine a un fenomeno noto come a possibili "new addictions" o "nuove dipendenze", che si riferiscono a comportamenti disfunzionali, ossessivi e ripetitivi associati all'utilizzo della tecnologia (Kardefelt-Winther, 2017). Queste possibili forme di dipendenza comportamentale o tecnologica possono avere un impatto negativo sulla vita quotidiana e sulla salute mentale (Sherer e Levounis, 2022). Tra queste, l'Internet Gaming Disorder (IGD) rappresenta una delle condizioni più rilevanti, caratterizzata da un uso problematico dei videogiochi (Paulus et al., 2018). L'IGD è una condizione clinica che si manifesta attraverso un modello di comportamento di gioco eccessivo o problematico, con conseguenze negative sulla salute mentale, sulle relazioni personali e sul benessere generale dell'individuo (Bender et al., 2020; Paulus et al., 2018). Gli adolescenti rappresentano una delle popolazioni più a rischio per lo sviluppo dell'IGD (Chen et al., 2018).

La presente tesi di laurea magistrale si propone di indagare le relazioni tra l'IGD in adolescenza e le pratiche genitoriali, focalizzandosi sulla mediazione attiva e restrittiva, esplorando in particolare le pratiche di tipo controllante e supportivo.

Il primo capitolo di questa tesi si concentrerà sull'analisi del fenomeno dei videogiochi in adolescenza, mettendo in luce la crescente importanza che essi hanno assunto nella vita quotidiana degli adolescenti. Successivamente, verrà fornita la definizione dell'IGD, con particolare attenzione alle differenze tra le due principali classificazioni diagnostiche, il DSM-5 e l'ICD-11. Inoltre, si esaminerà la prevalenza dell'IGD in adolescenza e i fattori che possono influenzarne l'insorgenza, tra cui i fattori di rischio interni ed esterni, nonché i fattori di protezione. Infine, si analizzeranno le conseguenze

negative dell'IGD per gli adolescenti, mettendo in evidenza le implicazioni per il loro benessere psicologico e sociale.

Il secondo capitolo affronterà l'importanza delle pratiche genitoriali nella vita degli adolescenti e come queste possano influenzare la gestione dell'IGD. Si approfondirà la distinzione tra mediazione restrittiva e mediazione attiva, definendo il ruolo che ciascuna di queste pratiche può svolgere nella prevenzione dell'IGD. Inoltre, si esploreranno le pratiche genitoriali supportive e controllanti, contestualizzando il tutto all'interno del quadro teorico della Self-Determination Theory (Deci e Ryan, 2012), la quale pone l'accento sulla motivazione umana, la formazione della personalità e l'autoregolazione, offrendo una cornice concettuale completa.

Il terzo capitolo descriverà la metodologia utilizzata nella ricerca, includendo informazioni sul metodo di raccolta dati, il campione coinvolto e gli strumenti di misurazione impiegati per raccogliere i dati.

Il quarto capitolo si concentrerà sull'analisi dei dati raccolti e sui risultati ottenuti attraverso la verifica delle ipotesi di ricerca. Questa sezione sarà fondamentale per comprendere le relazioni tra le pratiche genitoriali e l'IGD in adolescenza.

Infine, il quinto capitolo fornirà una discussione dei risultati emersi dalla ricerca, esaminando le implicazioni e le possibili applicazioni pratiche dei risultati. Inoltre, saranno presentate le conclusioni del lavoro, evidenziando i limiti della ricerca condotta e suggerendo possibili direzioni future per approfondire questa complessa tematica.

# CAPITOLO 1

## Internet Gaming Disorder in adolescenza

### 1.1 Il fenomeno dei videogiochi

A partire dal 1980, negli Stati Uniti emerse un fenomeno che pose le basi per una vera e propria rivoluzione nel mondo dell'intrattenimento: l'uso dei videogiochi, oggi ampiamente diffuso e apprezzato soprattutto dai più giovani (Bender et al., 2020; Paulus et al., 2018).

I videogiochi, basati su dispositivi elettronici come console, PC o smartphone, offrono ai giocatori l'opportunità di interagire con mondi virtuali visualizzati su uno schermo (Caporale, 2018).

La storia dell'industria dei videogiochi ha avuto un notevole percorso nel mondo dell'intrattenimento digitale. Nel 1947, Goldsmith Jr. e Mann svilupparono il "Cathode-Ray Tube Amusement Device", un simulatore di lancio di missili che rappresentò uno dei primi tentativi nella storia dei videogiochi ([www.atari.com](http://www.atari.com)). Sebbene questo gioco non sia mai stato commercializzato, gettò le basi per l'interazione tra utente e schermo che sarebbe diventata centrale nello sviluppo dei videogiochi ([www.atari.com](http://www.atari.com)). Il passaggio dall'ambito accademico all'industria videoludica commerciale fu segnato da importanti sviluppi. Nel 1958, Higinbotham creò "Tennis for Two", un gioco che permetteva a due giocatori di competere contemporaneamente, aprendo la strada all'esperienza multiplayer nei videogiochi. Nel 1961, Russell sviluppò "Spacewar!", un gioco ambientato nello spazio che introdusse regole fisiche in continua evoluzione, offrendo ai giocatori la possibilità di sfidarsi con astronavi in un contesto di gravità e attrito. Questo gioco rappresentò un notevole passo in avanti nell'evoluzione dei videogiochi, dando origine al genere dei videogiochi spaziali ([www.history.com](http://www.history.com)). Nel 1967, Baer e la Sanders Associates, Inc., introdussero il prototipo "The Brown Box", un sistema multiplayer che consentiva di giocare su un televisore. Nel 1972, Magnavox

commercializzò il sistema "Odyssey", la prima console domestica, senza ottenere un grande successo commerciale ([www.history.com](http://www.history.com); Belli e Revantós, 2008). Tuttavia, il 1972 fu anche l'anno in cui Atari lanciò "Pong", un gioco arcade iconico che inaugurò l'era dei videogiochi commerciali di successo. Questo gioco introdusse la semplicità e l'accessibilità che sarebbero diventate caratteristiche fondamentali dei videogiochi per il grande pubblico (Grigoletto et al., 2006). Nel 1977, Atari portò sul mercato l'Atari 2600, una console domestica con joystick e cartucce intercambiabili che segnò l'inizio della seconda generazione delle console per videogiochi. Questa console aiutò a stabilire il mercato dei videogiochi domestici, portando alla proliferazione di titoli iconici come "Pac-Man" e "Donkey Kong" ([www.atari.com](http://www.atari.com)). Nel 1983, l'industria dei videogiochi nordamericana subì una crisi nota come il "crash del videogioco" a causa dell'eccessiva produzione e della saturazione del mercato con giochi di bassa qualità ([www.history.com](http://www.history.com)). Tuttavia, l'industria si riprese velocemente nel 1985 con l'arrivo della "Nintendo Entertainment System" (NES), conosciuta come "Famicom" in Giappone. La NES migliorò notevolmente le prestazioni grafiche, il suono e i colori rispetto alle console precedenti. La Nintendo ottenne un notevole successo con videogiochi come "Tetris" tanto che portò al lancio del popolare Game Boy, introducendo i giochi portatili e con un impatto duraturo sull'industria. Nel 1989, Sega lanciò la "Genesis", console che iniziò una competizione a lungo termine con la NES grazie alla sua superiorità tecnologica e a un catalogo di giochi diversificato. Sega riuscì a guadagnare una fetta di mercato significativa grazie a prezzi competitivi e ad un marketing efficace. Tappa cruciale nella storia dei videogiochi fu l'introduzione della "PlayStation" di Sony nel 1994. La PlayStation aprì la strada ai videogiochi 3D conquistando un ampio pubblico grazie a una vasta libreria di titoli. La sua successiva evoluzione, la PlayStation 2, rilasciata nel 2000, divenne la console di gioco più venduta al mondo, consolidando la posizione di Sony nel settore. Negli anni 2000, le console di maggior successo includevano la Nintendo DS, la Wii, la PlayStation 3, la Xbox 360 e la PSP, ciascuna con caratteristiche uniche che hanno contribuito a ridefinire il panorama dei videogiochi e a garantire un'esperienza di gioco sempre più coinvolgente per i giocatori di tutto il mondo ([www.history.com](http://www.history.com)).



Nel corso degli ultimi vent'anni, il settore dei videogiochi ha conosciuto una crescita straordinaria, trainata dagli avanzamenti tecnologici. Questi progressi hanno aperto nuove possibilità, consentendo ai videogiocatori di connettersi virtualmente e di partecipare a esperienze di gioco di gruppo online, il cosiddetto "multiplayer". Questa modalità ha arricchito l'esperienza di gioco con un contesto sociale, aumentando di conseguenza il coinvolgimento degli utenti (Rutter e Bryce, 2006).

La classificazione in categorie specifiche dei videogiochi riveste un ruolo cruciale, sia per scopi informativi, sia per fini di marketing e regolamentazione. Esistono due principali sistemi di classificazione: uno si basa sulla descrizione del contenuto, come proposto dall'Entertainment Software Rating Board (ESRB), focalizzandosi ad esempio sulla rappresentazione della violenza, il trattamento delle tematiche legate al gioco d'azzardo, l'uso del linguaggio, la presenza di nudità e la gestione di contenuti sessuali o di violenza sessuale, o ancora considerando il tono umoristico dei contenuti, in particolare se essi presentano un umorismo adatto agli adulti o di tipo grossolano; il secondo sistema di classificazione si focalizza invece sul design del gioco, seguendo il modello introdotto da Crawford nel 1984, che distingue due categorie: i giochi arcade e i giochi di simulazione; gli arcade, come "PacMan", sono noti per avere ambientazioni meno realistiche e obiettivi che mirano a rendere il gioco sempre più difficile; all'opposto ci sono i giochi di simulazione, come "The Legend of Zelda", che si distinguono per il loro maggior realismo e per una narrativa più profonda, che consente ai giocatori di immergersi completamente nell'esperienza di gioco. Questi sistemi aiutano i consumatori a compiere scelte consapevoli sull'acquisto e sull'utilizzo dei videogiochi, garantendo che i contenuti siano appropriati all'età e alle preferenze del giocatore. La diversità e la classificazione dei videogiochi offrono agli utenti un ampio spettro di esperienze ludiche, che possono essere sfruttate in modo ponderato a vantaggio dello sviluppo personale, del benessere individuale e della promozione di comportamenti prosociali (Gentile et al., 2009).

Nel corso degli ultimi anni, si è assistito a un notevole aumento nell'uso dei videogiochi, sia per quanto riguarda il numero di partecipanti regolari, sia per quanto concerne la quantità di tempo trascorso di fronte a schermi di monitor o dispositivi mobili superando i 3 miliardi di giocatori nel

2023 (Statista, 2023). Questo fenomeno coinvolge individui di varie fasce d'età, sesso e condizioni socioeconomiche e culturali; sono i bambini e gli adolescenti a dedicare sempre più tempo a questa forma di intrattenimento (Chen et al., 2018).

In adolescenza, quando la personalità si sviluppa attraverso esperienze sociali significative, è fondamentale equilibrare le interazioni reali con gli altri e l'immersione nei mondi virtuali. Questo equilibrio favorisce lo sviluppo delle competenze relazionali dell'individuo (Jennett et al., 2008).

L'attenzione eccessiva verso il mondo virtuale può comportare il rischio di compromettere queste abilità relazionali, riducendone la motivazione e l'abilità. Inoltre, l'uso frequente dei videogiochi può influenzare le emozioni dei giocatori in tempo reale, amplificando l'esperienza emotiva, producendo un cambiamento nel modo in cui l'individuo percepisce la realtà e nel modo in cui reagisce, e riducendo le capacità affettive (Sugaya et al., 2019).

Come verrà affrontato nel paragrafo 1.2, nei casi più severi, i fruitori di videogiochi possono sviluppare un uso problematico degli stessi, noto come Internet Gaming Disorder (IGD) o "Disturbo da gioco su Internet", riconosciuto nella terza sezione del *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 5° Edizione (DSM-5; APA, 2013). Questo disturbo, tra le varie conseguenze negative, può comportare un distacco dalle relazioni significative nella vita reale (Gao et al., 2022; Przybylski et al., 2017).

Negli estremi casi di "*hikikomori*" (termine giapponese che si riferisce al fenomeno sociale in cui le persone, solitamente giovani, si ritirano dalla vita sociale e si isolano completamente dal mondo esterno) l'isolamento sociale causato dall'uso disadattivo delle tecnologie digitali può condurre a gravi problemi psico-sociali e relazionali (Crepaldi, 2019).

Tuttavia, è fondamentale riconoscere che i videogiochi offrono anche numerosi benefici, tra cui il potenziamento delle abilità cognitive e visuospaziali, e l'opportunità di stabilire interazioni sociali significative. Molte comunità virtuali si sono formate intorno ai videogiochi, consentendo ai giocatori di sviluppare competenze di leadership e relazioni interpersonali (Griffiths e Meredith, 2009).

## 1.2 Definizione dell'IGD e confronto tra DSM-5 e ICD-11

Nel 2013, il DSM-5 (APA, 2013) ha introdotto la condizione di IGD definendone chiaramente i criteri diagnostici e descrivendola come un uso persistente e ricorrente di Internet finalizzato a partecipare a videogiochi, spesso in modalità multigiocatore, che porta a compromissione o disagio clinicamente significativi. Per ricevere una diagnosi di IGD, un individuo deve soddisfare cinque o più dei seguenti nove criteri, che devono essersi presentati negli ultimi dodici mesi (APA, 2013):

1. Preoccupazione riguardo ai videogiochi su Internet: ci si riferisce alla costante preoccupazione o pensiero nei confronti dei giochi su Internet, ad esempio lo stato di ansia nell'attesa della sessione di gioco successiva.
2. Sintomi di astinenza: si manifestano quando il gioco su Internet viene impedito o interrotto, causando sintomi come tristezza, ansia o irritabilità, simili a quelli sperimentati durante il processo di astinenza da sostanze.
3. Tolleranza: il bisogno di trascorrere sempre più tempo giocando su Internet per ottenere lo stesso effetto o la stessa gratificazione; questo porta inevitabilmente ad un aumento del tempo dedicato ai giochi.
4. Tentativi infruttuosi di limitare il gioco: nonostante gli sforzi per ridurre o controllare il tempo trascorso a giocare, l'individuo non riesce a ottenere il risultato voluto.
5. Perdita di interesse per altre attività: il giocatore perde gradualmente l'interesse per hobby, attività sociali o altre passioni, concentrando la maggior parte del suo tempo sui giochi su Internet.
6. Uso continuo nonostante problemi psicosociali: l'individuo continua a giocare in modo eccessivo nonostante l'insorgenza di problemi nella sua vita sociale, lavorativa o personale.
7. Inganno verso familiari o terapeuti: il giocatore può mentire o minimizzare la quantità di tempo trascorso a giocare su Internet, cercando di nascondere l'entità del suo coinvolgimento.

8. Uso dei giochi per evitare stati d'animo negativi: i giochi su Internet vengono utilizzati come mezzo per sfuggire a stati emotivi negativi come disperazione o ansia.
9. Messa a repentaglio o perdita significativa: l'uso eccessivo dei giochi su Internet può mettere a repentaglio relazioni importanti, lavoro o opportunità formative, con conseguenze negative sulla vita dell'individuo.

È interessante notare che l'ICD-11, l'undicesima revisione della Classificazione Internazionale delle Malattie dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), ha introdotto il Gaming Disorder (GD) come una categoria nosologica distinta nel 2018, sottolineando, a differenza del DSM-5 (APA, 2013), che il pattern persistente e disfunzionale di comportamenti legati al gaming può manifestarsi sia in contesti online che offline. Secondo l'ICD-11 (OMS, 2018), per ricevere una diagnosi di GD, un individuo deve presentare tre dei seguenti sintomi:

1. Mancato controllo sul gioco: l'incapacità di controllare in modo adeguato l'inizio, la frequenza, l'intensità o la durata del gioco.
2. Priorità data al gioco: il giocatore dà sempre più priorità al gioco rispetto ad altre attività nella sua vita quotidiana.
3. Mantenimento dell'attività di gioco nonostante le conseguenze negative: l'individuo continua a giocare in modo eccessivo nonostante le conseguenze negative, sia in termini di salute mentale che di vita quotidiana.

Questi comportamenti sono caratterizzati da uno scarso controllo sulla frequenza, sull'intensità, sulla durata, sul momento in cui si interrompe il gioco e sul contesto in cui il soggetto li manifesta. In altre parole, la persona che sviluppa IGD/GD ha difficoltà a gestire in modo sano ed equilibrato la propria partecipazione ai videogiochi (Paulus et al., 2018; Gentile et al., 2017).

I comportamenti di gioco possono prendere il sopravvento sugli interessi e le attività quotidiane del soggetto, interferendo con il funzionamento sociale, accademico o lavorativo; nonostante le conseguenze negative derivanti da questi comportamenti, quali problemi nelle relazioni, nelle prestazioni scolastiche o lavorative e nella salute mentale, il soggetto non è in grado di fermarsi o

mostra comportamenti ancora più persistenti (Sugaya et al., 2019). Per poter essere diagnosticato il GD, questi comportamenti devono essere presenti in modo continuativo per un periodo di almeno 12 mesi (OMS, 2018). Tuttavia, se la sintomatologia è particolarmente grave e persistente, il periodo diagnostico può essere ridotto, ad esempio a 6 mesi (OMS, 2018).

Inoltre, l'ICD-11 (OMS, 2018) sottolinea che i comportamenti di gioco possono essere alimentati dalle dinamiche di gruppo all'interno dei giochi, portando a un mantenimento o addirittura a un aumento dell'intensità dell'uso dei videogiochi. Questo aspetto riconosce l'importanza delle interazioni sociali online e offline nel contribuire ai comportamenti legati all'uso dei videogiochi.

Le diagnosi differenziali tra giocatori non problematici, problematici e dipendenti possono essere complesse e possono variare lungo un continuum che considera diverse dimensioni, tra cui la gravità del coinvolgimento, la personalità, le problematiche cognitive, la psicopatologia e il funzionamento sociale (Desai et al., 2010). I criteri diagnostici tra DSM-5 (APA, 2013) e ICD-11 (OMS, 2018) possono influenzare la prevalenza e la diagnosi dell'IGD, con alcune differenze significative tra i due sistemi di classificazione.

### 1.3 Prevalenza dell'IGD in adolescenza

Gao, Wang e Dong (2022), nella loro meta-analisi sulla prevalenza a livello mondiale dell'IGD negli adolescenti (anni 8-18) e giovani adulti (anni 18-28), hanno incluso 155 studi condotti in 33 paesi per un totale di 407.620 partecipanti. La prevalenza aggregata dell'IGD tra gli adolescenti e giovani adulti è stata del 9,9%, nello specifico l'8,8% (95% CI: 7,5% -10,0%) tra gli adolescenti e il 10,4% (95% CI: 8,8% -11,9%) tra i giovani adulti.

A livello europeo, nello studio di Colasante et al. (2022), condotto su un campione di 88 998 studenti di età compresa tra i 15 e i 16 anni, il 20% del campione totale dei partecipanti è risultato un giocatore a rischio di gaming problematico, con una prevalenza ben tre volte maggiore nei maschi (30,8%),

rispetto a quella riportata nelle femmine (9,4%). Riguardo la prevalenza per paese, gli adolescenti danesi hanno riportato il tasso più basso di gioco problematico (12%), mentre gli adolescenti rumeni il più alto (30,2%).

In relazione al contesto italiano, Biagioni e Molinaro (2021) hanno rilevato che l'88% degli adolescenti dichiara di aver partecipato all'attività videoludica almeno una volta nella loro vita, con un 60% che ha fatto lo stesso nel corso dell'anno precedente. Le percentuali più elevate riguardano i giovani di sesso maschile. La maggioranza ha utilizzato una console per giocare (69,8 %) e ha svolto questa attività principalmente nel proprio ambiente domestico (96,9 %). Tra coloro che hanno praticato l'uso dei videogiochi negli ultimi dodici mesi, il 36% ha investito risorse finanziarie per l'acquisto e l'aggiornamento di videogiochi tramite canali online, al fine di consentire la prosecuzione dell'attività ludica. Inoltre, il 9% ha dichiarato di aver speso somme superiori a 50 euro a questo scopo. Circa il 20% dei giovani partecipanti all'attività videoludica è a rischio di sviluppare una dipendenza da questa pratica. Le percentuali di rischio risultano maggiori tra gli adolescenti di sesso maschile (Biagioni e Molinaro, 2021).

## 1.4 Fattori associati all'IGD in adolescenza

### 1.4.1 Fattori di rischio interni associati all'IGD

I fattori di rischio interni associati all'IGD possono essere suddivisi in diverse categorie che includono tratti di personalità, anomalie neuropsicologiche e cognizioni disadattive.

L'insorgenza dell'IGD può essere correlata a una bassa autostima, in quanto i videogiochi possono rappresentare un mezzo per compensare questo deficit (King et al., 2014). Inoltre, l'ansia, la depressione e il disagio emotivo sono spesso associati all'IGD e possono spingere gli individui a utilizzare i videogiochi come meccanismo di fuga (Loton et al., 2016; González-Bueso et al., 2018).

Alcuni individui, caratterizzati da ricerca di sensazioni e impulsività elevata, possono avere difficoltà a controllare i loro impulsi di gioco aumentando il rischio di sviluppare l'IGD (Schneider et al., 2017). Dal punto di vista neuropsicologico gli adolescenti con IGD mostrano anomalie funzionali nella corteccia prefrontale e nel corpo striato, che influenzano il controllo esecutivo e la gestione degli impulsi (Cai et al., 2016). Queste anomalie contribuiscono alla difficoltà di controllo degli impulsi nei giocatori patologici (Ding et al., 2014).

Il “Modello di Uso Compensatorio di Internet” di Kardefelt-Winther (2014) sottolinea come l'uso dei videogiochi possa essere un modo per affrontare situazioni stressanti o gestire emozioni negative, contribuendo al rischio di IGD. Le strategie di coping disfunzionali legate alle emozioni sono state associate a una maggiore probabilità di sviluppare l'IGD (Schneider et al., 2017).

Infine, le cognizioni disadattive come le credenze negative riguardo al gioco e all'uso dei videogiochi possono contribuire al mantenimento dell'IGD (Moudiab et al., 2019). Queste credenze possono influenzare il comportamento di gioco e la percezione della ricompensa, contribuendo al rischio di IGD.

La comprensione di tali fattori è fondamentale per identificare e affrontare efficacemente il problema dell'IGD tra gli adolescenti.

#### 1.4.2 Fattori di rischio esterni associati all'IGD

I fattori di rischio esterni associati all'IGD comprendono vari elementi legati alle dinamiche familiari, all'ambiente sociale e alle tipologie e modalità di utilizzo dei videogiochi.

Innanzitutto, il funzionamento familiare disfunzionale emerge tra i fattori familiari come potenziale determinante dell'IGD (Gao et al., 2022). Le relazioni familiari di scarsa qualità sono un importante predittore dell'insorgenza dell'IGD (Blustein et al., 2015). Come verificato nella review di Nielsen (2020) lo scarso attaccamento alla famiglia, tra cui "scarse relazioni familiari", "conflitti tra genitori

e figlio", "alienazione" e "scarsa disponibilità emotiva" dei partecipanti portano a livelli più elevati di IGD.

Gli adolescenti con IGD tendono a percepire in modo più negativo i legami familiari rispetto ai loro coetanei, manifestando minore coesione e adattabilità familiare (Senormanci et al., 2014). Questi dati suggeriscono che la qualità delle relazioni familiari può influenzare il rischio di sviluppare l'IGD. Le dinamiche familiari come conflitti, assenza di regole o comunicazione e negligenza emotiva, in particolare possono essere considerate tra i fattori di rischio associati all'IGD, come discusso da Wang et al. nel 2014. L'atteggiamento controllante dei genitori è un altro fattore significativo associato all'IGD (Görgülü e Özer, 2023). Questo comportamento genitoriale può spingere gli adolescenti a cercare sfogo attraverso il gioco come mezzo per evitare le tensioni familiari, sviluppando sentimenti di rabbia e percezione di mancanza di amore e rispetto da parte dei genitori (Loton, 2020). I giochi di ruolo online e i MMORPGs (acronimo di Massively Multiplayer Online Role-Playing Game, letteralmente "Giochi di ruolo multi-giocatore in rete di massa") sembrano essere particolarmente coinvolgenti e suscitano una maggiore dipendenza, offrendo agli adolescenti un'opportunità per sperimentare interazioni sociali positive, spesso in contrasto con le dinamiche familiari negative (Senormanci et al., 2014). L'ambiente virtuale fornisce un rifugio sicuro per gli adolescenti con IGD, consentendo interazioni anonime e distanza fisica dagli adulti (Paulus et al., 2018).

Riguardo ai fattori legati al gioco, i MMORPGs sono più coinvolgenti rispetto ai giochi offline e possono aumentare il rischio di IGD (King et al., 2010).

Infine, la tipologia di dispositivo utilizzato per il gioco e la supervisione dei genitori possono influenzare l'IGD. Gli adolescenti con accesso a vari dispositivi nelle loro camere sono più inclini a sviluppare comportamenti eccessivi (Gentile et al., 2009).



### 1.4.3 Fattori di protezione associati all'IGD

Esistono diversi fattori protettivi associati a questa condizione che possono contribuire a mitigarne il rischio o ad attenuarne gli effetti.

In particolare, l'intelligenza emotiva, come evidenziata da uno studio condotto da Sulaksono et al. (2020), emerge come un fattore protettivo significativo. Questo tratto, che denota la capacità di riconoscere, comprendere e gestire le emozioni, può svolgere un ruolo chiave nel prevenire l'insorgenza dell'IGD.

Un altro fattore di rilievo è l'apertura mentale (Şalvarlı et al., 2021); essa può essere correlata negativamente al mantenimento dell'IGD. Nonostante inizialmente l'apertura mentale possa predisporre all'interesse per nuove esperienze, sembrerebbe avere un effetto protettivo nel prevenire la persistenza dell'IGD nel tempo.

Va altresì menzionata come fattore di protezione la condivisione di esperienze con entrambi i genitori, come indicato da Koc et al. nel 2020. Questo sottolinea l'importanza delle dinamiche familiari nella prevenzione dell'IGD, poiché una solida base familiare può costituire un fattore di protezione contro la condizione.

Va sottolineato che, nel contesto dell'IGD, le relazioni interpersonali rivestono un ruolo cruciale e possono fungere da barriera contro lo sviluppo di problematiche legate all'uso eccessivo dei videogiochi (Nielsen, 2020).

## 1.5 Conseguenze negative dell'IGD in adolescenza

La presenza di IGD in adolescenza può avere una serie di conseguenze negative, che coinvolgono diversi aspetti della vita dei giovani colpiti; nella review di Sugaya et al. (2019) vengono discusse alcune delle principali conseguenze dell'IGD in adolescenza. Tra queste ci sono:

1. Problemi accademici: gli adolescenti affetti da IGD spesso dedicano una quantità eccessiva di tempo ai giochi online a scapito degli impegni scolastici. Questo può portare a scarse prestazioni scolastiche, ritardi nella consegna di compiti e, in alcuni casi, all'abbandono scolastico (Rehbein et al., 2015; Mihara e Higuchi, 2017);
2. Problemi di salute mentale: l'IGD può contribuire allo sviluppo o all'aggravamento di disturbi mentali, come l'ansia, la depressione e l'isolamento sociale. Gli adolescenti con IGD possono anche sperimentare una maggiore irritabilità e aggressività (Wartberg et al., 2017);
3. Isolamento sociale: passare molte ore giocando online può portare all'isolamento sociale. Gli adolescenti con IGD possono ritirarsi dalla vita sociale, perdendo contatti con amici e familiari e riducendo le opportunità di sviluppare nuove relazioni (Smohai et al., 2017);
4. Problemi familiari: l'IGD può causare tensioni nelle famiglie. I genitori possono sentirsi impotenti nell'affrontare il comportamento del loro figlio e possono emergere conflitti familiari significativi (Nielsen et al., 2020);
5. Difficoltà nelle abilità sociali: l'interazione sociale limitata nel mondo reale e l'eccessivo coinvolgimento nei giochi online possono ostacolare lo sviluppo delle abilità sociali dei giovani, il che potrebbe influenzare negativamente le loro relazioni future e le opportunità lavorative (Strittmatter et al., 2015);
6. Difficoltà nel gestire il tempo: l'IGD può portare all'incapacità di gestire il tempo in modo efficace, con conseguenze negative sulla pianificazione e sull'organizzazione della vita quotidiana (Kim et al., 2016);
7. Problemi di salute fisica: la sedentarietà prolungata legata al gioco e l'abitudine a trascurare l'alimentazione possono portare a problemi di salute fisica, come l'obesità, il disturbo del sonno e la mancanza di esercizio fisico (Hinojo-Lucena et al., 2019, Kracht et al., 2020).

È importante notare che non tutti gli adolescenti che giocano online sviluppano l'IGD (Bocci, 2019). Tuttavia, è fondamentale essere consapevoli dei rischi associati all'uso disfunzionale dei videogiochi e monitorare l'uso del tempo online per prevenire o affrontare precocemente il problema. Inoltre, è

essenziale cercare un aiuto professionale quando l'IGD ha un impatto significativo sulla vita quotidiana e sul benessere di un adolescente (Sugaya et al, 2019).

# CAPITOLO 2

## Pratiche genitoriali

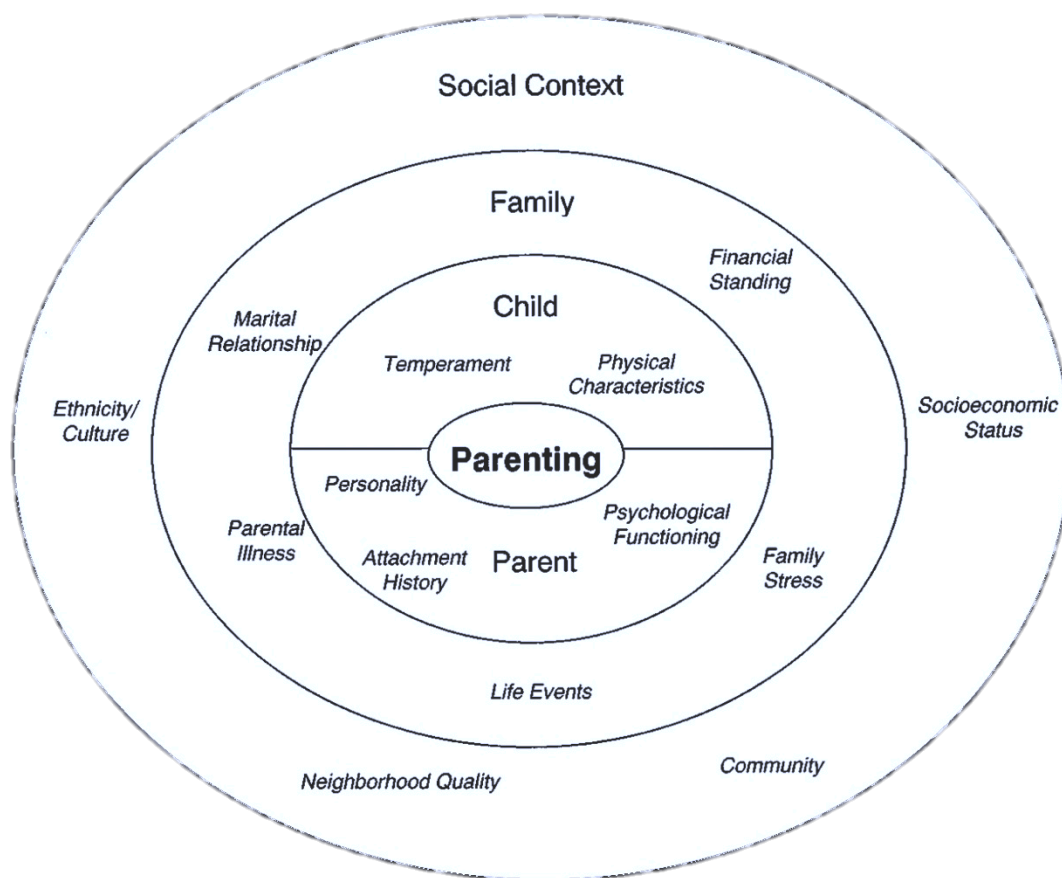
### 2.1 L'importanza delle pratiche genitoriali in adolescenza

L'adolescenza è una fase cruciale dello sviluppo, caratterizzata da profonde trasformazioni fisiche, cognitive ed emotive (Siegel, 2019). In questo periodo, il ruolo dei genitori nella vita dei giovani è fondamentale, e le pratiche genitoriali adottate possono influenzare notevolmente il percorso di crescita degli adolescenti (Valkenburg et al., 2013).

Le pratiche genitoriali rappresentano comportamenti specifici adottati dai genitori per socializzare con i propri figli (Grusec, 2002). L'interazione e l'attivo coinvolgimento nella vita quotidiana dei figli costituiscono il mezzo attraverso il quale i genitori svolgono questa funzione. Questo assume particolare rilevanza nell'adolescenza, una fase critica dello sviluppo umano, in cui l'interazione tra l'ambiente domestico e il contesto scolastico riveste un'importanza cruciale (Paulson, 1994; Wentzel e Battle, 2001; Steinberg e Silk, 2002). Gli adolescenti attraversano una fase di transizione dalla dipendenza e dal controllo dell'infanzia verso una maggiore esplorazione di sé stessi e autonomia (Siegel, 2019). In particolare, sviluppano un proprio concetto di sé (Sebastian et al., 2008) ed esplorano i loro legami familiari, amicali e sociali (Simmons et al., 1987).

Il modello di processo di genitorialità formulato da Belsky (1984) suggerisce di prendere in considerazione l'interazione tra le caratteristiche del figlio, quelle del genitore e l'ambiente familiare per comprenderne le pratiche educative. Altri studi hanno definito come la personalità e il funzionamento psicologico dei genitori influenzano queste pratiche, le loro credenze ed aspettative (Vondra et al., 2006). Il modello di Belsky non tiene però conto del contesto sociale più ampio in cui operano le famiglie. Al fine di delineare un quadro più comprensivo, studi successivi hanno esaminato le variazioni nella genitorialità in base a fattori quali classe sociale, contesto comunitario, status

socioeconomico, razza / etnia e altri fattori ecologici. Il modello proposto da Kotchick e Forehand (2002) fornisce una prospettiva ecologica non solo sulla genitorialità, ma anche sul contesto in cui si svolgono le pratiche genitoriali (Figura 1). Il modello sottolinea l'importanza di considerare il più ampio contesto sociale e culturale in cui si svolge la genitorialità, nonché le caratteristiche individuali dei genitori e dei bambini. Il modello suggerisce che le pratiche genitoriali e l'ambiente socio-culturale interagiscono per creare il contesto in cui i bambini crescono e sviluppano abilità e competenze (Kotchick e Forehand, 2002). Il contesto in cui si svolgono le pratiche genitoriali è importante perché può influenzarne l'efficacia. Ad esempio, i genitori che vivono in condizioni di povertà o in quartieri con alti livelli di criminalità possono trovarsi ad affrontare ulteriori difficoltà nel fornire un ambiente di sostegno e nutrimento ai propri figli (Engle et al., 2008).



**Figura 1:** Ecologia della genitorialità (Kotchick e Forehand, 2002; p. 258)

Rispetto alle attuali prospettive teoriche, le pratiche genitoriali giocano un ruolo cruciale nella determinazione dell'adattamento psicologico degli adolescenti. È di particolare rilevanza il modello teorico proposto da McLeod et al. (2007) e ulteriormente elaborato da Yap et al. (2014) per comprendere i fattori genitoriali associati ai problemi interiorizzati dei figli. Nello specifico, questo modello identifica due dimensioni chiave della genitorialità: il calore / rifiuto e il controllo. Queste dimensioni sono state oggetto di ricerche e sono state analizzate sia singolarmente sia in combinazione, definendo così gli stili genitoriali (Luk et al., 2016). La dimensione del calore della genitorialità rappresenta tutte quelle attività genitoriali che sostengono i giovani, promuovendo un senso di sicurezza, incoraggiandoli e approvandoli. Alcuni studi hanno dimostrato che il conforto emotivo e l'accudimento forniti dai genitori, noti come "calore", sono significativamente associati a esiti positivi, quali una riduzione dei comportamenti di uso problematico dei videogiochi e dell'uso di sostanze, nonché un miglior adattamento psicologico (Khaleque et al., 2013). Al contrario, il rifiuto (cioè la mancanza di coinvolgimento o di sostegno emotivo da parte dei genitori) e l'avversione (cioè la mancanza di accettazione da parte dei genitori) sono stati significativamente associati a un aumento delle dipendenze comportamentali, come il gioco d'azzardo patologico e l'uso problematico dello smartphone (Chen et al., 2021; Sugaya et al., 2019). L'altro elemento centrale del modello di Yap et al. (2014) è la dimensione del controllo genitoriale, che misura il grado in cui le attività dei genitori limitano l'autonomia dei giovani o incoraggiano la dipendenza. Tentativi da parte dei genitori di limitare l'autonomia degli adolescenti sono stati associati a uno sviluppo meno adattivo dei giovani (Shah et al., 2023); inoltre, è noto che un ambiente familiare caratterizzato da conflitti e relazioni familiari problematiche aumenta il rischio di dipendenze comportamentali, come la dipendenza da Internet e il gioco d'azzardo patologico (Schneider et al., 2017). Altre ricerche hanno dimostrato che le famiglie che combinano alti livelli di controllo e calore sono più efficaci nel prevenire una serie di esiti negativi, tra cui il gioco d'azzardo patologico e problematiche di tipo esternalizzante (Krossbakken et al., 2018; Schneider et al., 2017).

La letteratura sulla genitorialità ha anche riconosciuto gli effetti sinergici degli stili genitoriali sul benessere dei figli. In questo contesto, Baumrind (1991) ha identificato quattro stili genitoriali disciplinari comuni: autoritario (caratterizzato da basso calore e alto controllo), permissivo (alto calore e basso controllo), trascurante (basso calore e basso controllo) e autorevole (alto calore e alto controllo).

Ulteriori fattori genitoriali che influenzano il benessere dei giovani e che sono stati descritti nella letteratura sulla genitorialità includono il conflitto intergenitoriale e il monitoraggio. Il conflitto intergenitoriale è definito in base alla frequenza e all'intensità dell'insoddisfazione coniugale e alla misura in cui i genitori manifestano ostilità reciproca (Yap et al., 2014). È ampiamente dimostrato che gli adolescenti che crescono in famiglie caratterizzate da elevati livelli di conflitto intergenitoriale sono più suscettibili a sviluppare problemi di salute mentale, sia internalizzanti che esternalizzanti (van Eldik et al., 2020). Il monitoraggio, così come descritto da Yap et al. (2014), rappresenta la consapevolezza dei genitori riguardo agli spostamenti, alle abitudini e alle amicizie dei figli, senza distinguere tra le diverse modalità di monitoraggio.

Per quanto riguarda il monitoraggio genitoriale rispetto all'uso dei media digitali da parte dei figli, la letteratura internazionale (Collier et al., 2016; Padilla-Walker et al., 2020; Valkenburg et al., 2013) distingue tra diversi tipi di monitoraggio come riportato di seguito:

- I. *monitoraggio attivo*: i genitori partecipano attivamente alla selezione e al consumo di contenuti mediatici insieme ai loro figli, possono discutere di ciò che stanno guardando, leggendo o giocando, e condividere le loro opinioni e preoccupazioni;
- II. *monitoraggio restrittivo*: i genitori pongono limiti e restrizioni sull'uso dei media da parte dei loro figli, questo può includere impostare orari per l'uso dei dispositivi, applicare filtri di contenuti o vietare l'accesso a determinati siti web o contenuti inappropriati;
- III. *co-viewing*: attività in cui i genitori guardano, leggono o giocano a contenuti mediatici insieme ai loro figli.

Le pratiche genitoriali, secondo la definizione adottata in questo contesto, costituiscono quindi i comportamenti specifici messi in atto dai genitori nell'interazione con i propri figli, al fine di plasmare il loro sviluppo. Queste pratiche possono variare in termini di restrittività, attività, supporto e controllo, con implicazioni dirette sul rischio o sulla protezione rispetto all'uso eccessivo di videogiochi.

## 2.2 Il contributo dei genitori nella gestione dell'IGD

Nella review sistematica di Nielsen e colleghi (2020) sono emersi alcuni stili genitoriali che possono aumentare il rischio di IGD in adolescenza, tra cui: stile autoritario, trascurante e permissivo. In particolare, lo stile autoritario è risultato associato ad una maggiore incidenza dell'IGD. L'analisi ha inoltre incluso valutazioni dell'attaccamento familiare, indicando che un attaccamento positivo tra genitori e adolescenti è associato a tassi inferiori di IGD.

Il funzionamento familiare è stato identificato come un fattore rilevante nella gestione dell'IGD. Un buon funzionamento familiare, comprendente coesione familiare, comunicazione, relazioni familiari e partecipazione ad attività sociali all'interno della famiglia, è emerso come un fattore protettivo rispetto all'IGD, mentre un cattivo funzionamento familiare è stato associato a un aumento del rischio di sviluppare l'IGD (Schneider et al., 2017).

In aggiunta, Costa e colleghi (2018) hanno evidenziato come l'ambiente sociale modellato dai genitori attraverso comportamenti di accettazione, rifiuto e controllo, possa influenzare in modo significativo la soddisfazione o la frustrazione dei bisogni psicologici di base dei figli.

La letteratura disponibile (Nielsen et al., 2020; Schneider et al., 2017) evidenzia, quindi, l'importante contributo dei genitori nella gestione dell'IGD, con stili genitoriali, attaccamento familiare e funzionamento familiare che possono agire come fattori protettivi o di rischio. Questi risultati sono



rilevanti per la promozione del benessere, enfatizzando l'importanza del coinvolgimento dei genitori nella prevenzione e gestione dell'IGD in adolescenza.

### 2.2.1 Mediazione restrittiva vs attiva: definizione e ruolo nella prevenzione dell'IGD

Le pratiche genitoriali di mediazione si distinguono in due tipi: la mediazione *attiva*, cioè valutativa, preparatoria e orientata alla discussione dei contenuti, che ha come fine quello di promuovere il pensiero critico, e la mediazione *restrittiva*, definita come l'istituzione di regole rigide, norme e limiti sull'esposizione degli adolescenti ai media (ad esempio, ai videogiochi) (Collier et al., 2016; Padilla-Walker et al., 2020; Valkenburg et al., 2013). Mentre nella mediazione attiva i genitori discutono con i figli le scelte dei personaggi (incluse le tipologie di avatar nei videogiochi), i temi centrali o altre componenti dei videogiochi, con l'intento di promuovere un pensiero critico sui media (Schaan e Melzer, 2015), nella mediazione restrittiva i genitori stabiliscono regole perentorie unicamente atte a limitare il tempo trascorso dai figli con i videogiochi o le tipologie di contenuto a cui i figli possono accedere (Valkenburg et al., 2013).

### 2.2.2 Pratiche supportive vs pratiche controllanti

Oltre alla tipologia delle due pratiche (attive e restrittive), è importante prendere in considerazione come vengono applicate queste pratiche, se in modo supportivo o in modo controllante. Le pratiche supportive e quelle controllanti dimostrano come i genitori possano influenzare il benessere e lo sviluppo dei loro figli attraverso il modo in cui gestiscono l'autonomia e il controllo (Ryan e Deci, 2020; Görgülü e Özer, 2023).

Nello specifico, le pratiche genitoriali supportive sono orientate a sostenere l'autonomia dei figli, riconoscendo i loro bisogni e sentimenti in modo indipendente da quelli dei genitori. Questo approccio prevede il rispetto e il supporto delle idee, degli interessi e dei sentimenti dei figli, mentre spiegano il significato delle attività richieste. In altre parole, i genitori che mettono in atto queste pratiche comunicano empatia, forniscono motivazioni appropriate allo sviluppo e modellano comportamenti positivi. Questo tipo di genitorialità è fondamentale durante l'infanzia e l'adolescenza poiché aiuta i giovani a sviluppare fiducia in sé stessi, a interiorizzare le regole in modo autonomo e a sviluppare capacità emotive e cognitive (Distefano et al., 2018).

Al contrario, le pratiche genitoriali controllanti si basano sull'obbedienza e sulla conformità. Esse possono essere suddivise in due categorie: il controllo comportamentale, che impone regole e limitazioni attraverso premi e punizioni, e il controllo psicologico, che interferisce con lo sviluppo psicologico ed emotivo dei bambini attraverso l'induzione di colpa, vergogna o riduzione dell'affetto. Il controllo genitoriale può essere esercitato per vari motivi, tra cui la percezione di scarso potere interpersonale, il desiderio di accettazione o il perfezionismo (Grolnick et al., 2009). Queste pratiche controllanti possono avere effetti negativi sullo sviluppo dei giovani, limitando la loro autonomia e inducendo sentimenti di colpa, vergogna e ansia. Inoltre, il controllo genitoriale può creare instabilità nell'autostima dei giovani, poiché la loro valutazione di sé dipende dall'appagamento delle aspettative dei genitori (Rice et al., 1996).

In sintesi, le pratiche genitoriali supportive evidenziano l'importanza di promuovere l'autonomia dei figli attraverso il rispetto, l'empatia e il supporto per i loro bisogni, idee e sentimenti. Questo approccio favorisce uno sviluppo sano e il benessere gli adolescenti, come suggerito dalla Self-Determination Theory (SDT) (Deci e Ryan, 2012). Al contrario, le pratiche controllanti possono limitare l'autonomia e avere effetti negativi sul benessere emotivo e psicologico dei figli. Si può così concludere che la scelta delle pratiche genitoriali può fare una differenza significativa nella crescita e nello sviluppo dei giovani.

## 2.3 La cornice della Self-Determination Theory

È ritenuto di fondamentale importanza il ruolo della "Self-Determination Theory" (SDT) (Deci e Ryan, 2012) nella comprensione delle pratiche genitoriali e dei loro impatti sulla motivazione e sul benessere degli adolescenti. La SDT costituisce un approccio teorico esaustivo che pone l'accento sulla motivazione umana, la formazione della personalità e l'autoregolazione, offrendo una cornice concettuale completa. Secondo Ryan e colleghi (1997), la SDT si compone di diverse "mini-teorie" che convergono per sottolineare l'importanza delle risorse intrinseche nell'individuo per lo sviluppo della personalità e il controllo comportamentale. La SDT si fonda sul presupposto che gli individui siano agenti attivi, intrinsecamente motivati a integrare conoscenze e capacità nell'ambiente fisico e sociale circostante (Ryan, 1995). Tale prospettiva si contrappone alle teorie che sottolineano la dipendenza del comportamento umano da fattori esterni o biologici, postulando invece che il comportamento umano sia orientato verso la crescita ed intrinsecamente proattivo (Deci e Ryan, 2012). Un elemento chiave della SDT è la distinzione tra la motivazione intrinseca, basata sul desiderio personale di partecipare ad un'attività per il piacere intrinseco, e la motivazione controllata, che è spinta da pressioni esterne. La motivazione intrinseca è strettamente legata alla soddisfazione, mentre la motivazione controllata o la mancanza di motivazione può generare frustrazione nell'individuo (Allen e Anderson, 2018). In aggiunta, la SDT pone enfasi significativa sui bisogni psicologici fondamentali dell'individuo, tra cui il bisogno di relazionalità. La soddisfazione di questi bisogni è strettamente associata all'autodeterminazione e al benessere generale dell'individuo (Legault, 2017). Numerose ricerche hanno evidenziato che, quando tali bisogni psicologici vengono soddisfatti, gli individui sperimentano livelli elevati di benessere personale e bassi livelli di psicopatologia, compresi disturbi come l'IGD (Allen e Anderson, 2018). La motivazione intrinseca, connessa alla soddisfazione dei bisogni psicologici, spinge gli individui a cercare la crescita personale e a sviluppare il proprio potenziale. Tuttavia, ricerche suggeriscono che l'uso problematico dei videogiochi potrebbe emergere come una strategia per evitare i sentimenti negativi causati dalla

mancata soddisfazione, o addirittura dalla frustrazione vera e propria, di questi bisogni psicologici. Un'analisi più approfondita rivela che livelli ridotti di soddisfazione dei bisogni psicologici sono correlati a una passione più ossessiva per l'uso dei videogiochi, ad un aumento nella quantità di gioco, a una maggiore tensione post-gioco e a una minore soddisfazione derivante dal gioco (Przybylski et al., 2009). Questi risultati suggeriscono che le persone che sperimentano la soddisfazione dei bisogni psicologici possono essere meno vulnerabili all'uso problematico dei videogiochi. Infatti, le persone che sperimentano la soddisfazione dei bisogni tendono a sviluppare una passione più armoniosa, una maggiore soddisfazione nel gioco ed una maggiore energia dopo il gioco (Przybylski et al., 2009).

Le pratiche genitoriali svolgono un ruolo cruciale nella comprensione di come i giovani sviluppino la motivazione intrinseca e soddisfino i loro bisogni psicologici fondamentali, contribuendo, quindi, a ridurre il rischio di sviluppare il gioco problematico. La SDT concepisce gli adolescenti come agenti attivi nel loro processo di crescita e nello sviluppo del proprio potenziale. Tuttavia, le dinamiche familiari possono influenzare notevolmente la motivazione intrinseca e la soddisfazione dei bisogni psicologici (Costa et al., 2018).

Genitori che dimostrano calore, affetto e comunicazione aperta con i loro figli possono incoraggiare la loro autonomia ed autodeterminazione, promuovendo il conseguimento di obiettivi personali e la soddisfazione dei bisogni psicologici (Hui et al., 2018). D'altra parte, pratiche genitoriali controllanti, che tendono a limitare eccessivamente l'autonomia degli adolescenti, possono ostacolare il loro senso di autodeterminazione e la motivazione intrinseca (Deci e Ryan, 2012). Ciò può portare gli adolescenti a cercare alternative, come l'uso problematico dei videogiochi, per soddisfare i bisogni psicologici insoddisfatti (Allen e Anderson, 2018).

Inoltre, il modo in cui i genitori monitorano l'uso dei media e dei videogiochi può avere un impatto significativo sul comportamento degli adolescenti. Ad esempio, un monitoraggio attivo, basato su discussioni e valutazioni critiche dei media, può favorire la motivazione intrinseca e la soddisfazione dei bisogni psicologici, incoraggiando gli adolescenti a sviluppare una relazione sana con il gioco.

Al contrario, un monitoraggio restrittivo ed eccessivamente controllante potrebbe favorire la reazione opposta, spingendo gli adolescenti a utilizzare i videogiochi come mezzo di ribellione o evasione, senza soddisfare i loro bisogni intrinseci (Collier et al., 2016; Padilla-Walker et al., 2020). Pertanto, le pratiche genitoriali giocano un ruolo centrale nella promozione della motivazione intrinseca e della soddisfazione dei bisogni psicologici tra gli adolescenti. Un approccio educativo che incoraggi la comunicazione aperta, il sostegno emotivo e l'equilibrio tra il controllo e l'autonomia può contribuire a ridurre il rischio di sviluppare l'uso problematico dei videogiochi. Alla luce di queste evidenze, l'integrazione della SDT con le pratiche genitoriali potrebbe rappresentare un passo significativo verso la promozione del benessere dei giovani e la prevenzione dell'IGD.

## 2.4 Le ipotesi di ricerca

L'obiettivo del presente studio era quello di indagare se alcune pratiche genitoriali, in particolare la mediazione attiva e restrittiva dell'uso dei videogiochi, fossero associate alla presenza di IGD negli adolescenti. Nello specifico, alla luce della letteratura esistente e allo scopo di fornire nuove evidenze empiriche, le ipotesi sono state formulate tenendo conto del modo in cui tali pratiche vengono applicate, ossia in modo controllante (come fattori di rischio) o in modo supportivo (come fattori di protezione).

Pertanto, sono state formulate e testate, a livello correlazionale, le seguenti ipotesi:

Ipotesi Generali:

- Ipotesi Generale 1: La pratica genitoriale di mediazione restrittiva dell'uso dei videogiochi è positivamente associata all'IGD negli adolescenti, agendo come possibile fattore di rischio.
- Ipotesi Generale 2: La pratica genitoriale di mediazione attiva dell'uso dei videogiochi è negativamente associata all'IGD negli adolescenti, agendo come possibile fattore di protezione.

### Ipotesi Specifiche:

- Ipotesi Specifica 1: La pratica genitoriale di mediazione restrittiva dell'uso dei videogiochi, quando applicata in modo supportivo, è negativamente associata all'IGD negli adolescenti.
- Ipotesi Specifica 2: La pratica genitoriale di mediazione restrittiva dell'uso dei videogiochi, quando applicata in modo controllante, è positivamente associata all'IGD negli adolescenti.
- Ipotesi Specifica 3: La pratica genitoriale di mediazione attiva dell'uso dei videogiochi, quando applicata in modo supportivo, è negativamente associata all'IGD negli adolescenti.
- Ipotesi Specifica 4: La pratica genitoriale di mediazione attiva dell'uso dei videogiochi, quando applicata in modo controllante, è positivamente associata all'IGD negli adolescenti.

# CAPITOLO 3

## La ricerca

### 3.1 Il metodo

Per la raccolta dati è stato usato un questionario online della durata di circa 35 minuti. Il questionario è stato somministrato a studenti e studentesse della scuola secondaria di secondo grado di diverse regioni d'Italia, nello specifico: Lombardia, Veneto, Lazio e Sicilia. I contenuti del questionario, i consensi informati e le modalità di somministrazione sono stati precedentemente approvati dal Comitato Etico della Ricerca Psicologica (Area 17) della Sezione di Psicologia dell'Università di Padova (protocollo numero: 5081). Il consenso informato era comprensivo di: descrizione e scopo della ricerca, metodologia, luogo e durata della ricerca e puntuale precisazione che tutti i dati raccolti sarebbero stati analizzati in forma anonima, aggregata e usati ai soli fini della ricerca. Il questionario è stato creato e somministrato tramite la piattaforma sicura Qualtrics.com e i dati raccolti sono stati analizzati tramite software SPSS Versione 28.0.1 (IBM Corp., 2023). La prima fase della raccolta dati è consistita nel contattare i dirigenti scolastici di varie scuole italiane, tramite e-mail o telefonicamente, per fissare colloqui in presenza così da presentare il progetto di ricerca. Successivamente all'approvazione del progetto da parte dei dirigenti scolastici, sono stati presi accordi con gli insegnanti delle classi scelte dal dirigente per poter compilare il questionario durante le ore di lezione, tramite l'utilizzo di tablet o computer dell'aula informatica della scuola stessa, sotto la supervisione del ricercatore o degli assistenti di ricerca adeguatamente formati. Il progetto di ricerca aveva l'obiettivo di esaminare come alcuni comportamenti e pratiche genitoriali con cui viene regolato l'uso dei media digitali (ad esempio, limitare il tempo di utilizzo, discutere insieme i contenuti) possano essere associati all'uso problematico dei videogiochi, dei social media e del gambling da parte degli adolescenti. Il questionario completo somministrato agli studenti

comprendeva diverse sezioni e scale di misura; ai fini del presente lavoro di tesi sono state prese in considerazione solo alcune variabili, in conformità con i suoi obiettivi.

## 3.2 Il campione

I partecipanti allo studio sono stati  $N = 1784$ , di cui solo  $N = 1193$  sono stati inclusi nel campione finale di ricerca. Sono stati esclusi i dati dei soggetti che non avevano fornito risposta alle scale analizzate nel presente lavoro di ricerca, nello specifico:  $N = 380$  a causa di alcuni valori mancanti negli item relativi all'IGD,  $N = 12$  partecipanti che si sono identificati come non binari,  $N = 11$  partecipanti che non hanno specificato il loro sesso e  $N = 198$  partecipanti a causa di valori mancanti in alcune scale relative alle pratiche genitoriali. Il campione di studenti e studentesse preso in considerazione per il presente lavoro di tesi è composto da:  $N = 767$  di sesso maschile (64,3%) e  $N = 426$  di sesso femminile (35,7%), di età media 15,81 (DS = 1,58, range di età = 13 – 21). La maggior parte degli studenti ha riportato come paese di origine l'Italia (94,6%), il restante 5,4% invece ha riportato di provenire da altri paesi quali: Romania, Albania, Marocco, Repubblica Popolare Cinese e Tunisia. L'82% del campione ha dichiarato di vivere nel Nord, il 3,8% nel Centro, l'11,2% nel Sud e il 3% delle Isole. Il campione di partecipanti considerato per questo lavoro ha dichiarato di frequentare per il 40,7% licei (classico, scientifico o delle scienze umane), per il 43,5% istituti tecnici e per il 15,8% istituti professionali; il 31,1% è iscritto al primo anno, il 27,6% al secondo anno, l'8,1% al terzo anno, il 19,7% al quarto anno e il 3,5% al quinto anno.

Nel questionario sono stati esaminati vari fattori socioculturali, tra cui la struttura del nucleo familiare e lo status socioeconomico degli studenti. Dichiara di vivere in una famiglia tradizionale, composta da madre e padre (ed eventuali fratelli/sorelle, nonni/nonne) l'83% dei partecipanti; afferma di vivere solo con la madre l'11,2% dei partecipanti, mentre solo con il padre lo 0,8%; vive con madre e compagno/marito il 2,6% dei partecipanti, mentre con padre e compagna/moglie l'1%; infine una



percentuale pari al 1,3%, ha indicato altre forme di struttura familiare, come la convivenza con parenti, la comunità o il sistema di convitto.

Per quanto riguarda lo status socioeconomico, è stato chiesto agli studenti di valutare la loro posizione rispetto alla media italiana su una scala Likert a sette punti che andava da "tantissimo al di sopra" a "tantissimo al di sotto" (ESPAD, 2020). La maggioranza degli studenti (59%) ha indicato di considerarsi "circa allo stesso livello", il 27% ha riportato di essere "al di sopra", il 6,1% ha dichiarato di essere "molto al di sopra", il 6,2% ha dichiarato di essere "al di sotto", solo l'1% ha riportato di essere "tantissimo al di sopra", mentre lo 0,5% ha indicato di essere "molto al di sotto" e lo 0,2% ha indicato "tantissimo al di sotto".

### 3.3 Gli strumenti

Di seguito sono descritte le diverse scale utilizzate nel questionario per la raccolta dei dati per il presente lavoro di tesi:

Scheda informativa: questa sezione è suddivisa in due parti. La prima parte raccoglie informazioni socio-demografiche, inclusi dati come: età, genere, regione di provenienza, status socio-economico, composizione del nucleo familiare e classe frequentata. La seconda parte indaga l'utilizzo dei videogiochi, comprendendo domande riguardanti la frequenza e la durata del gioco, la tipologia di videogiochi preferiti, le persone con cui solitamente si gioca, i dispositivi utilizzati ed il luogo in cui si svolge l'attività videoludica.

Internet Gaming Disorder: per valutare questo costrutto è stata utilizzata l'Internet Gaming Disorder Scale - Short Form (IGDS9-SF) di Pontes et al. (2015), nella versione italiana di Monacis et al. (2016). Questa scala è composta da 9 item che esplorano la presenza dei sintomi correlati all'IGD, sperimentati nell'ultimo anno, in base ai criteri stabiliti dal DSM-5 (APA, 2013). Alcuni esempi di item includono domande come: "Negli ultimi 12 mesi senti la necessità di trascorrere sempre più

tempo a giocare con i videogiochi per provare soddisfazione o piacere?" e "Negli ultimi 12 mesi giochi per fuggire temporaneamente da uno stato d'animo negativo o per alleviarlo?". Le risposte sono fornite su una scala Likert a cinque punti, con valori da 1 = mai a 5 = molto spesso e vengono sommate per fornire un punteggio totale di IGD. Nel presente studio, i valori degli indici statistici indicano una buona affidabilità della scala, con un alpha di Cronbach pari a .845 [95% CI (.831, .858)], ed un'omega di McDonald pari a .847 [95% CI (.831, .858)].

Mediazione Restrittiva e Mediazione Attiva: per valutare tali pratiche genitoriali, è stata utilizzata la scala *Parental Media Mediation Scale* (PMMS) di Valkenburg e colleghi (2013), nella versione ridotta di Padilla-Walker e colleghi (2020), tradotta in italiano mediante back-translation da un professionista bilingue. La PMMS è composta da 18 item e misura i comportamenti genitoriali relativi all'uso dei media (ad esempio: videogiochi, film), distinguendoli tra mediazione restrittiva (si riferisce agli sforzi dei genitori per limitare il tempo che i figli trascorrono con i media o i contenuti a cui sono esposti) e mediazione attiva (indica i tentativi dei genitori di spiegare ai figli i contenuti dei media e di trasmettere le loro opinioni su certi contenuti mediatici). La struttura della scala è composta da alcune domande generali, due per ciascuna tipologia di mediazione (i.e., restrittiva e attiva), come ad esempio "Quanto spesso tua madre ti proibisce di usare i videogiochi perché sostiene che sono adatti a persone più grandi?" per la mediazione restrittiva, e "Quanto spesso tuo padre ti dice che c'è troppa violenza (combattimenti, sparatorie) nei media (ad esempio nei film o nei videogiochi)?" per la mediazione attiva, alle quali i partecipanti dovevano fornire le proprie risposte agli item sulla base di una scala Likert a 5 punti: 1 = mai, 2 = quasi mai, 3 = a volte, 4 = spesso e 5 = molto spesso; inoltre, a seguito di ciascuna domanda generale, segue una domanda di follow up rispetto al comportamento specifico, atta a valutare la modalità con cui questo viene messo in atto, ovvero in modo controllante o supportivo, ad esempio "E se tuo padre ti dice/dicesse questo, in che modo lo farebbe? Lui..." "... si arrabbierebbe se io volessi giocare lo stesso", per la modalità controllante, e "...mi spiegherebbe perché è preferibile che io non giochi" per la modalità supportiva. A tali domande di follow up i partecipanti dovevano fornire le proprie risposte sulla base di una scala

Likert a 5 punti: 1 = assolutamente no, 2 = no, 3 = neutro, 4 = vero e 5 = assolutamente vero. Di seguito i valori degli indici statistici alpha di Cronbach e omega di McDonald degli item di risposta nella scala PMMS per valutarne l'affidabilità:

- l'alfa di Cronbach per gli item che riguardano la mediazione restrittiva è di .779 [95% CI (.758, .799)], mentre l'omega di McDonald è di .774 [95% CI (.758, .799)];
- l'alfa di Cronbach per gli item che riguardano la mediazione attiva è di .710 [95% CI (.682, .736)], mentre l'omega di McDonald è di .703 [95% CI (.682, .736)];
- l'alfa di Cronbach per gli item che riguardano la mediazione restrittiva-supportiva è di .796 [95% CI (.776, .814)], mentre l'omega di McDonald è di .755 [95% CI (.776, .814)];
- l'alfa di Cronbach per gli item che riguardano la mediazione restrittiva-controllante è di .755 [95% CI (.731, .777)], mentre l'omega di McDonald è di .735 [95% CI (.731, .777)];
- l'alfa di Cronbach per gli item che riguardano la mediazione attiva-supportiva è di .798 [95% CI (.779, .816)], mentre l'omega di McDonald è di .779 [95% CI (.731, .777)];
- l'alfa di Cronbach per gli item che riguardano la mediazione attiva-controllante è di .732 [95% CI (.706, .756)], mentre l'omega di McDonald è di .720 [95% CI (.731, .777)].

# CAPITOLO 4

## Analisi dei dati e risultati

### 4.1 Analisi dei dati

Sono state condotte delle analisi preliminari, basate su osservazioni di frequenza, al fine di esaminare le caratteristiche del campione di partecipanti. Queste analisi si sono concentrate sulle dimensioni demografiche, socio-culturali e relative alla struttura familiare come riportato nella descrizione del campione (Paragrafo 3.1). Inoltre, sono stati calcolati i dati statistici descrittivi riguardanti la frequenza di utilizzo dei videogiochi nell'intero campione di partecipanti, esaminata come numero medio di minuti al giorno e come numero di giorni alla settimana (dal lunedì alla domenica) (Tabella 4.1).

**Tabella 4.1** Descrittive relative alla frequenza di utilizzo dei videogiochi nel campione totale di partecipanti.

	Media	Deviazione standard
Minuti	113,85	105,69
Giorni	3,92	2,27

L'analisi ha inoltre esaminato la differenza tra le modalità di gioco online e offline: il 21,6% dei partecipanti ha dichiarato di giocare online, l'8% gioca offline, mentre il 70,3% ha affermato di praticare il gioco sia online che offline.

Sono state poi rilevate le tipologie di videogiochi più frequentemente giocate: giochi di azione/avventura (45,3%), sport (43,4%) e First Person Shooter (43%). In aggiunta, sono stati

esaminati i partner con cui si gioca (come riportato nella Tabella 4.2), i dispositivi preferiti per giocare (Tabella 4.3) e il luogo in cui si gioca prevalentemente (Tabella 4.4).

**Tabella 4.2 Partner di gioco.**

	<b>Da solo</b>	<b>Fratelli - Sorelle</b>	<b>Amici</b>	<b>Genitori</b>	<b>Amici online</b>	<b>Parenti</b>
<b>Numero di partecipanti</b>	790	306	772	52	433	92
<b>Percentuale</b>	66,2	25,6	64,7	4,4	36,3	7,7

**Tabella 4.3 Dispositivi di gioco.**

	<b>Console</b>	<b>Smartphone</b>	<b>TV</b>	<b>Computer</b>	<b>Tablet</b>
<b>Numero di partecipanti</b>	690	838	274	476	213
<b>Percentuale</b>	57,8	70,2	23	39,9	17,9

**Tabella 4.4 Luogo di gioco.**

	<b>A casa, solo in camera mia</b>	<b>A casa, dove capita</b>	<b>A scuola</b>	<b>A casa di amici</b>	<b>In luoghi pubblici</b>
<b>Numero di partecipanti</b>	633	702	294	373	204
<b>Percentuale</b>	51,3	58,8	24,6	31,3	17,1

In seguito, è stato condotto il calcolo delle statistiche descrittive delle variabili del presente studio (come riportato nella Tabella 4.4).

**Tabella 4.4** Statistiche descrittive delle variabili presenti nello studio nel campione totale di partecipanti.

	Media	Deviazione standard	Asimmetria	Curtosi	Minimo	Massimo
<b>IGD</b>	1,61	0,63	1,46	2,49	1	5
<b>Mediazione restrittiva</b>	1,85	0,81	0,96	0,53	1	5
<b>Mediazione attiva</b>	2,35	0,86	0,84	0,83	1	5
<b>Mediazione restrittiva-controllante</b>	2,82	0,94	-0,06	-0,65	1	5
<b>Mediazione restrittiva-supportiva</b>	3,44	0,93	-0,49	-0,05	1	5
<b>Mediazione attiva-controllante</b>	2,76	0,25	-0,04	-0,27	1	5
<b>Mediazione attiva-supportiva</b>	3,31	-0,52	-0,23	-0,03	1	5

*Note. N campione = 1193.IGD = Internet Gaming Disorder.*

## 4.2 Verifica delle ipotesi

Dopo aver condotto l'analisi descrittiva dei dati si è proceduto con le analisi correlazionali tra le diverse variabili al fine di testare le ipotesi di ricerca formulate in questo studio.

*Ipotesi Generale 1: La pratica genitoriale di mediazione restrittiva dell'uso dei videogiochi è positivamente associata all'IGD negli adolescenti; agendo come possibile fattore di rischio.*

Dai risultati emerge l'esistenza di una correlazione significativa e positiva tra la mediazione restrittiva e la presenza di IGD nel nostro campione con un valore della correlazione di Pearson pari a  $r = .25$  ( $p < .001$ ); si può affermare, dunque, l'esistenza di una correlazione positiva tra la mediazione restrittiva e la presenza di IGD nel campione di adolescenti.

*Ipotesi Generale 2: La pratica genitoriale di mediazione attiva dell'uso dei videogiochi è negativamente associata all'IGD negli adolescenti; agendo come possibile fattore di protezione.*

I risultati indicano una correlazione non significativa tra la mediazione restrittiva e la presenza di IGD nel campione con un valore della correlazione di Pearson di  $r = .02$  ( $p = .418$ ).

*Ipotesi Specifica 1: La pratica genitoriale di mediazione restrittiva dell'uso dei videogiochi, quando applicata in modo supportivo, è negativamente associata all'IGD negli adolescenti.*

Dai risultati emerge l'esistenza di una correlazione significativa e negativa tra la mediazione restrittiva-supportiva e la presenza di IGD nel nostro campione con un valore della correlazione di Pearson pari a  $r = -.01$  ( $p < .001$ ); si può affermare, dunque, l'esistenza di una correlazione negativa tra la mediazione restrittiva-supportiva e la presenza di IGD nel campione di adolescenti, tuttavia, si evidenzia che l'entità di tale correlazione risulta piuttosto debole.

*Ipotesi Specifica 2: La pratica genitoriale di mediazione restrittiva dell'uso dei videogiochi, quando applicata in modo controllante, è positivamente associata all'IGD negli adolescenti.*

Dai risultati emerge l'esistenza di una correlazione significativa positiva tra la mediazione restrittiva-controllante e la presenza di IGD nel nostro campione con un valore della correlazione di Pearson pari a  $r = .22$  ( $p < .001$ ); si può affermare l'esistenza di una correlazione positiva tra la mediazione restrittiva-controllante e la presenza di IGD nel campione di adolescenti.

*Ipotesi Specifica 3: La pratica genitoriale di mediazione attiva dell'uso dei videogiochi, quando applicata in modo supportivo, è negativamente associata all'IGD negli adolescenti.*

Dai risultati emerge l'esistenza di una correlazione significativa e negativa tra la mediazione attiva-supportiva e la presenza di IGD nel nostro campione con un valore della correlazione di Pearson di  $r = -.15$  ( $p < .001$ ); si può affermare l'esistenza di una debole correlazione negativa tra la mediazione restrittiva e la presenza di IGD nel campione di adolescenti.

*Ipotesi Specifica 4: La pratica genitoriale di mediazione attiva dell'uso dei videogiochi, quando applicata in modo controllante, è positivamente associata all'IGD negli adolescenti.*

Dai risultati emerge l'esistenza di una correlazione significativa e positiva tra la mediazione attiva-controllante e la presenza di IGD nel nostro campione con un valore della correlazione di Pearson pari a  $r = .18$  ( $p < .001$ ); si può affermare l'esistenza di una correlazione debole positiva tra la mediazione restrittiva e la presenza di IGD nel campione di adolescenti.

**Tabella 4.5** Correlazioni di Pearson delle variabili analizzate nel campione di adolescenti.

	<b>IGD</b>	<b>Mediazione restrittiva</b>	<b>Mediazione attiva</b>	<b>Mediazione restrittiva-supportiva</b>	<b>Mediazione restrittiva-controllante</b>	<b>Mediazione attiva-supportiva</b>	<b>Mediazione attiva-controllante</b>
<b>IGD</b>	1						
<b>Mediazione restrittiva</b>	,253***	1					
<b>Mediazione attiva</b>	,023	0,354***	1				
<b>Mediazione restrittiva-supportiva</b>	-,097***	,103***	,277***	1			
<b>Mediazione restrittiva-controllante</b>	,223***	,356***	,128***	-,044	1		
<b>Mediazione attiva-supportiva</b>	-,146***	,005	-,242***	,581***	-,176***	1	
<b>Mediazione attiva-controllante</b>	,177***	,166***	,140***	-,093***	,573***	-,354***	1

*Note.* N= 1193; IGD = Internet Gaming Disorder. \*\*\*  $p < .001$ .



## 4.3 Risultati

Il primo obiettivo della presente tesi consisteva nel verificare se esistesse una correlazione positiva tra le pratiche di mediazione genitoriale di tipo restrittivo e la presenza di IGD nel campione di adolescenti in esame.

Si è constatata la correlazione positiva, confermando, dunque, l'ipotesi e suggerendo che un aumento delle restrizioni genitoriali possa essere associato ad un incremento dell'IGD negli adolescenti; si può dire che una maggiore attività genitoriale restrittiva sembra essere correlata ad una maggiore incidenza di IGD, agendo come un possibile fattore di rischio per questo possibile disturbo.

Il secondo obiettivo della tesi consisteva nel verificare se le pratiche di mediazione genitoriale di tipo attivo avessero un'associazione negativa significativa con la presenza di IGD negli adolescenti.

I risultati delle analisi effettuate non hanno confermato la presenza di una correlazione negativa significativa tra le pratiche di mediazione genitoriale di tipo attivo e l'IGD negli adolescenti, altresì il dato non era significativo. Questo indica che un coinvolgimento attivo dei genitori nelle attività videoludiche dei propri figli adolescenti non è risultato essere associato ad una ridotta frequenza di IGD nel nostro campione.

Parallelamente, per entrambi i tipi di pratiche di mediazione genitoriale, ossia sia per quelle di tipo restrittivo che per quelle di tipo attivo, è stato esaminato come vengano applicate queste pratiche, ossia l'impatto delle componenti supportive e controllanti.

Per quanto riguarda le pratiche genitoriali (sia restrittive che attive) di tipo supportivo, sono emerse correlazioni negative significative con l'IGD. Ciò suggerisce che il sostegno fornito dai genitori nei confronti delle attività videoludiche dei loro figli adolescenti sembrerebbe agire in modo benefico come un possibile fattore di protezione, riducendo il rischio di sviluppare IGD.

D'altra parte, per le pratiche genitoriali (sia restrittive che attive) di tipo controllante, si sono riscontrate delle correlazioni positive significative con l'IGD. Questo implica che l'imposizione di un controllo eccessivo da parte dei genitori sulle attività videoludiche dei loro figli adolescenti,

sottoforma di imposizioni senza possibilità di parlarne apertamente o di negoziare, sembrerebbe essere associato ad un aumento del rischio di IGD.

Un risultato interessante del presente lavoro di ricerca consiste nel fatto che non è stata riscontrata un'associazione significativa tra le pratiche di mediazione attiva generica e la presenza di IGD negli adolescenti; tuttavia, quando si analizzano le pratiche attive in due categorie, ossia pratiche di mediazione attiva supportiva e pratiche di mediazione attiva controllante, emerge invece un effetto significativo correlato alla presenza di IGD nel campione, mettendo in luce la rilevanza della differenza nella modalità con cui la stessa pratica può essere messa in atto da parte dei genitori.

Le analisi condotte evidenziano l'importanza di una comprensione dettagliata delle pratiche di mediazione genitoriale e delle loro dimensioni supportive o controllanti in relazione all'IGD tra gli adolescenti.

# CAPITOLO 5

## Discussione e conclusioni

Gli obiettivi della presente tesi sono stati: esaminare la correlazione tra le pratiche genitoriali di mediazione (attiva e restrittiva) e l'Internet Gaming Disorder (IGD) negli adolescenti italiani, nonché esplorare il ruolo delle dimensioni supportive e controllanti all'interno di queste pratiche. Di seguito sono discussi i risultati ottenuti in relazione alle ipotesi di ricerca.

### 5.1 Discussione

Attraverso il presente studio, è stata effettuata un'analisi dettagliata dei dati raccolti, al fine di migliorare la comprensione del legame tra le pratiche genitoriali di mediazione (attiva e restrittiva) e l'IGD negli adolescenti, grazie alla verifica di alcune ipotesi (generali e specifiche) formulate sulla base della letteratura esistente.

Nello specifico, la prima delle due ipotesi generali indaga l'esistenza di una correlazione positiva tra la mediazione restrittiva e la presenza di IGD. I risultati hanno confermato questa associazione, rivelando una correlazione significativa e positiva tra queste due variabili. Tali risultati sono in linea con lo studio di Benrazavi et al. (2015) il quale sottolinea come la mediazione restrittiva (e il monitoraggio parentale) fungano da predittori dell'IGD negli adolescenti. Come riportato da Lukavska' et al. (2022), la mediazione restrittiva può essere utile per ridurre il tempo trascorso sullo schermo nei giovani adolescenti, ma può essere controproducente per prevenire l'IGD, soprattutto negli adolescenti più grandi, che potrebbero ribellarsi alle limitazioni imposte dai genitori circa il tempo e il tipo di utilizzo dei videogiochi, con il rischio di giocare per una quantità di tempo eccessiva.

Questi dati possono essere letti in armonia rispetto a quanto riportato nella review sistematica sui fattori genitoriali associati all'IGD di Nielsen et al. (2020), secondo cui uno stile genitoriale più autoritario è maggiormente associato all'IGD. In altri studi, come quello di Collier et al. (2016), la relazione tra mediazione restrittiva e comportamenti online mostra un modello incoerente con risultati contraddittori.

La seconda ipotesi generale indaga l'esistenza di una correlazione negativa tra la mediazione attiva e l'IGD. Tale ipotesi non è stata confermata dai risultati, poiché la correlazione tra la mediazione attiva e l'IGD è risultata non significativa. Questo suggerisce che, in contrasto con le aspettative, la mediazione attiva considerata a livello generale potrebbe non costituire un fattore di protezione significativo contro l'IGD. In linea con questi risultati lo studio condotto da Benrazavi et al. (2015) sottolinea come la mediazione attiva non funga da predittore dell'uso problematico dei videogiochi in adolescenza. Nella review di Koning et al. del 2018, la mediazione attiva risulta associata ad un minore coinvolgimento in giochi problematici come riportato in studi precedenti (Kwon, et al., 2009; Punamaki et al., 2009). Tuttavia, in linea con i risultati del presente lavoro di tesi, diversi studi trasversali non hanno riportato effetti preventivi della mediazione attiva in relazione ai rischi online (Livingstone & Helsper, 2008; Notten & Nikken, 2016), all'uso patologico di Internet (Choo et al., 2015; Kalmus, et al., 2015; Lee, 2013), al tempo trascorso sul tablet (Beyens & Buellens, 2016) e al tempo trascorso con i media (Collier et al., 2016).

Per quanto concerne le ipotesi specifiche del presente studio, ci si aspettava che indipendentemente dal tipo di mediazione, le pratiche controllanti fungessero da fattori di rischio (aumentando l'IGD) e, al contrario, che indipendentemente dal tipo di mediazione, le pratiche di supporto all'autonomia fungessero da fattori di protezione (diminuendo l'IGD) come suggerito da Valkenburg et al. (2013).

La prima ipotesi specifica indaga come la mediazione restrittiva-supportiva risulti associata negativamente all'IGD in adolescenza. L'analisi dei dati ha confermato tale associazione, mostrando una correlazione significativa e negativa tra queste variabili. Tali risultati sembrano suggerire che la

mediazione restrittiva, quando applicata in una modalità supportiva, è legata ad una diminuzione dell'IGD. Tuttavia, va sottolineato che l'entità di questa correlazione risulta relativamente modesta.

Le pratiche genitoriali supportive, che promuovono un ambiente in cui gli adolescenti si sentono compresi ed accettati, contribuiscono a soddisfare il bisogno di relazionalità, uno dei bisogni psicologici fondamentali. Ciò è associato a una motivazione intrinseca più robusta e a un benessere psicologico ottimale (Hui et al., 2018).

La seconda ipotesi specifica suggerisce un'associazione positiva tra la mediazione restrittiva-controllante e l'IGD. L'analisi dei dati ha confermato tale associazione, evidenziando una correlazione significativa e positiva tra queste variabili. Ciò sembrerebbe indicare che l'uso della mediazione restrittiva in modo controllante è legato a un aumento dell'IGD tra gli adolescenti. In altre parole, il genitore adottando uno stile controllante (ad esempio, minacciando punizioni o inducendo sensi di colpa) produce risultati negativi per i figli, al di là del grado di mediazione restrittiva (Van Petegem et al., 2019).

Questi risultati sono in linea con i risultati ottenuti da Görgülü e Özer (2023) su giovani adolescenti, i quali indicano come la mediazione controllante dei genitori possa essere un fattore di rischio per l'uso problematico dei videogiochi anche quando i figli giocano meno frequentemente.

La terza ipotesi specifica mira a esaminare se la mediazione attiva-supportiva fosse associata negativamente all'IGD. L'analisi dei dati ha confermato questa associazione, mostrando una correlazione significativa e negativa tra queste variabili. Tale risultato suggerisce che quando la mediazione attiva è implementata in modo supportivo, essa è correlata a una riduzione dell'IGD negli adolescenti. Questo risultato è in linea con lo studio di Coşa et al. (2023) che riporta l'associazione tra le pratiche genitoriali di supporto all'autonomia (consentendo agli adolescenti di fare scelte e incoraggiando l'indipendenza) e bassi livelli di IGD negli adolescenti.

L'ultima delle ipotesi specifiche indaga l'associazione positiva tra la mediazione attiva-controllante e l'IGD. L'analisi dei dati ha confermato tale relazione, indicando una correlazione significativa e positiva tra queste variabili. Questo sembrerebbe implicare che quando la mediazione attiva è attuata

in modo restrittivo, essa è associata a un aumento dell'IGD nell'ambito degli adolescenti. Pratiche genitoriali controllanti, che tendono a limitare eccessivamente l'autonomia degli adolescenti, possono ostacolare il loro senso di autodeterminazione e la motivazione intrinseca (Deci e Ryan, 2012).

## 5.2 Conclusioni: limiti della ricerca e prospettive future

Il presente lavoro di ricerca contribuisce a comprendere l'associazione tra le pratiche genitoriali, in particolare la mediazione attiva e restrittiva, e l'IGD tra gli adolescenti. È stata confermata l'importanza di considerare come queste pratiche vengono applicate, ossia in modo supportivo o controllante, nella comprensione dell'IGD. Tali risultati offrono nuove prospettive per la prevenzione e l'intervento, enfatizzando l'importanza di pratiche genitoriali supportive evitando le pratiche eccessivamente controllanti.

Tuttavia, i risultati di questo studio rappresentano solo un punto di partenza e vi sono numerosi spazi per ulteriori ricerche e sviluppo di programmi di intervento mirati. Nel contesto dell'evoluzione tecnologica rapida e della crescente diffusione dei videogiochi è essenziale continuare a esplorare come i genitori possano svolgere un ruolo positivo nella promozione del benessere dei loro figli adolescenti, mitigando il rischio di IGD. L'obiettivo principale dovrebbe essere quello di favorire uno sviluppo sano ed equilibrato dei giovani, in armonia con l'uso responsabile delle nuove tecnologie (Pelizzoni et al., 2019).

Nonostante i risultati significativi ottenuti in questa ricerca, è essenziale riconoscere alcune limitazioni intrinseche allo studio. In primo luogo, il campione di adolescenti è stato limitato all'ambito geografico di alcune specifiche regioni italiane, il che potrebbe limitare la generalizzabilità dei risultati su scala nazionale. Inoltre, la raccolta dei dati si è basata su misure self-report riferite dagli adolescenti, che potrebbero essere influenzate da bias di autopercezione o sociali.

Una possibile prospettiva futura potrebbe consistere nell'includere un campione più ampio e diversificato, così come nell'impiegare metodi di raccolta diversificati, ad esempio metodi multi-informant (De Los Reyes et al., 2015; Pivetta et al., 2023), includendo i resoconti di più informatori che variano nei contesti in cui osservano il comportamento (adolescenti stessi, genitori, insegnanti). Un secondo limite del presente lavoro di tesi riguarda l'utilizzo esclusivo delle analisi correlazionali (con indici di correlazioni deboli riscontrati nel presente studio). Tecniche di analisi statistiche più avanzate, quali regressione lineare multipla o analisi di mediazione e moderazione potrebbero consentire di acquisire informazioni più accurate sulle ipotesi formulate nel presente studio relative alle associazioni tra le pratiche genitoriali e l'IGD. Inoltre, al fine di testare eventuali relazioni di causa-effetto, ricerche longitudinali sarebbero necessarie per approfondire la natura delle interazioni tra pratiche genitoriali e IGD nel tempo.

Un altro limite potrebbe derivare dalla varietà di videogiochi e piattaforme disponibili, ciascuna con le proprie caratteristiche e impatto (Na et al., 2017). Questo studio non ha analizzato in dettaglio questo tipo di differenze, ma futuri studi potrebbero esplorare come tipi specifici di videogiochi o modalità di gioco influenzino l'IGD in modo differenziato. L'analisi dei contenuti dei videogiochi potrebbe contribuire a identificare specifici fattori di rischio.

Le prospettive future in questa linea di ricerca offrono molteplici opportunità. In primo luogo, è fondamentale esplorare ulteriormente i meccanismi sottostanti alle pratiche genitoriali, comprese le dinamiche familiari, le abitudini di gioco e le variabili individuali, sia degli adolescenti sia dei genitori. Inoltre, potrebbe essere utile indagare più approfonditamente la percezione e l'interpretazione delle pratiche genitoriali da parte degli adolescenti, allo scopo di comprendere meglio come tali pratiche influenzino il loro comportamento. Una possibile direzione potrebbe includere ricerche qualitative che coinvolgano interviste o focus group con genitori e adolescenti, al fine di ottenere una visione più approfondita delle percezioni e delle esperienze in relazione alle pratiche di mediazione.

Inoltre, considerando il crescente coinvolgimento dei genitori in comunità online e gruppi di supporto, potrebbe essere utile esaminare come queste reti influenzino le loro pratiche genitoriali. Ciò potrebbe contribuire a sviluppare strategie di prevenzione e supporto basate su comunità online.

In aggiunta, l'analisi dei risultati in un contesto culturale più ampio rappresenta un'area di interesse. Le pratiche genitoriali e la percezione dell'IGD possono variare significativamente tra culture e nazioni (Stavropoulos et al., 2020; Lukavská et al., 2022). Pertanto, esaminare queste differenze potrebbe contribuire a una comprensione più completa del fenomeno.

Inoltre, il ruolo delle tecnologie emergenti, come la realtà virtuale e l'intelligenza artificiale nei videogiochi, richiede crescente attenzione in futuro, poiché potrebbero portare a nuove dinamiche e sfide nella gestione dell'IGD. Ricerche future potrebbero esplorare come le pratiche genitoriali si adattano a questi nuovi contesti.

Infine, l'implementazione di programmi di prevenzione e intervento basati su questi risultati potrebbe rappresentare un passo importante nella gestione dell'IGD tra gli adolescenti (Bender et al. 2020). L'obiettivo dovrebbe essere quello di sviluppare strategie mirate per aiutare i genitori a fornire un supporto efficace e controllare in modo adeguato le attività videoludiche dei loro figli, aiutandoli a sviluppare un uso equilibrato e responsabile dei videogiochi, riducendo così il rischio di sviluppo dell'IGD nei giovani.

Le scuole e le istituzioni educative potrebbero svolgere un ruolo chiave in questo processo, collaborando con le famiglie per promuovere una sana gestione dei videogiochi tra gli adolescenti.



# BIBLIOGRAFIA

- Allen, J. J., & Anderson, C. A. (2018). Satisfaction and frustration of basic psychological needs in the real world and in video games predict internet gaming disorder scores and well-being. *Computers in Human Behavior*, *84*, 220-229.
- Baumrind, D. (1991). The influence of parenting style on adolescent competence and substance use. *The journal of early adolescence*, *11*(1), 56-95
- Belli, S., & Raventós, C. L. (2008). Breve historia de los videojuegos. *Athenea Digital. Revista de pensamiento e investigación social*, (14), 159-179.
- Belsky, J. (1984). The determinants of parenting: A process model. *Child Development*, 83-96.
- Benrazavi, R., Teimouri, M., & Griffiths, M. D. (2015). Utility of parental mediation model on youth's problematic online gaming. *International Journal of Mental Health and Addiction*, *13*, 712-727.
- Bender, P. K., Kim, E. L., & Gentile, D. A. (2020). Gaming disorder in children and adolescents: risk factors and preventive approaches. *Current Addiction Reports*, *7*, 553-560.
- Beyens, I., & Beullens, K. (2016). Parent-child conflict about children's tablet use: The role of parental mediation. *New Media & Society*, *19*(12), 1-19.
- Beyens, I., & Valkenburg, P. M. (2019). Parental media mediation in adolescence: A comparative study of parent and adolescent reports. *Journal of Broadcasting & Electronic Media*, *63*(4), 716-736.
- Biagioni, S., & Molinaro, S. (2020). ESPAD# iorestoacasa 2020. *Consiglio Nazionale delle Ricerche, Istituto di Fisiologia Clinica*.
- Blustein, E. C., Munn-Chernoff, M. A., Grant, J. D., Sartor, C. E., Waldron, M., Bucholz, K. K., ... & Heath, A. C. (2015). The association of low parental monitoring with early substance use in European American and African American adolescent girls. *Journal of studies on alcohol and drugs*, *76*(6), 852-861.
- Bocci, F., & Sala, E. (2019). Il videogioco come strumento creativo e terapeutico in Psicologia Individuale; l'approccio della Video Game Therapy. *Rivista Italiana di Psicologia Individuale*, *86*, 53-65.
- Bulanik Koc, E., Karacetin, G., Mutlu, C., Onal, B. S., Ciftci, A., & Ercan, O. (2020). Assessment of attitude of parents towards adolescents with Internet gaming disorder. *Pediatrics International*, *62*(7), 848-856.
- Cai, C., Yuan, K., Yin, J., Feng, D., Bi, Y., Li, Y., ... & Tian, J. (2016). Striatum morphometry is associated with cognitive control deficits and symptom severity in internet gaming disorder. *Brain Imaging and Behavior*, *10*, 12-20.

- Caporale, M. (2018). I videogiochi: evoluzione e possibile regolazione. *Il Mulino*, 67(4), 637-644.
- Chen, K. H., Oliffe, J. L., & Kelly, M. T. (2018). Internet gaming disorder: An emergent health issue for men. *American journal of men's health*, 12(4), 1151-1159.
- Chen, Y., Zhu, J., Ye, Y., Huang, L., Yang, J., Chen, L., & Zhang, W. (2021). Parental rejection and adolescent problematic mobile phone use: Mediating and moderating roles of school engagement and impulsivity. *Current Psychology*, 40, 5166-5174.
- Cheng, Y. H. (2019). The mediating effects of motivation for playing pokémon go on internet gaming disorder and well-being. *The American Journal of Family Therapy*, 47(1), 19-36.
- Chng, G. S., Li, D., Liau, A. K., & Khoo, A. (2015). Moderating effects of the family environment for parental mediation and pathological internet use in youths. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 18(1), 30-36.
- Choo, H., Sim, T., Liau, A. K., Gentile, D. A., & Khoo, A. (2015). Parental influences on pathological symptoms of video-gaming among children and adolescents: A prospective study. *Journal of Child and Family Studies*, 24, 1429-1441.
- Collier, K. M., Coyne, S. M., Rasmussen, E. E., Hawkins, A. J., Padilla-Walker, L. M., Erickson, S. E., & Memmott-Elison, M. K. (2016). Does parental mediation of media influence child outcomes? A meta-analysis on media time, aggression, substance use, and sexual behavior. *Developmental Psychology*, 52(5), 798.
- Colasante, E., Pivetta, E., Canale, N., Vieno, A., Marino, C., Lenzi, M., ... & Molinaro, S. (2022). Problematic gaming risk among European adolescents: A cross-national evaluation of individual and socio-economic factors. *Addiction*, 117(8), 2273-2282.
- Coşa, I. M., Dobrean, A., Georgescu, R. D., & Păsărelu, C. R. (2022). Parental behaviors associated with internet gaming disorder in children and adolescents: A quantitative meta-analysis. *Current Psychology*, 1-18.
- Costa, S., Gugliandolo, M. C., Barberis, N., Cuzzocrea, F., & Liga, F. (2019). Antecedents and consequences of parental psychological control and autonomy support: The role of psychological basic needs. *Journal of Social and Personal Relationships*, 36(4), 1168-1189.
- Crepaldi, M. (2019). Hikikomori: i giovani che non escono di casa. *Hikikomori*, 1-124.
- Davis, R. A. (2001). A cognitive-behavioral model of pathological Internet use. *Computers in Human Behavior*, 17(2), 187-195.
- De Los Reyes, A., Augenstein, T. M., Wang, M., Thomas, S. A., Drabick, D. A., Burgers, D. E., & Rabinowitz, J. (2015). The validity of the multi-informant approach to assessing child and adolescent mental health. *Psychological Bulletin*, 141(4), 858.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2012). Motivation, personality, and development within embedded social contexts: An overview of self-determination theory. *The Oxford Handbook of Human Motivation*, 18(6), 85-107.

- Desai, R. A., Krishnan-Sarin, S., Cavallo, D., & Potenza, M. N. (2010). Video-gaming among high school students: health correlates, gender differences, and problematic gaming. *Pediatrics*, *126*(6), e1414-e1424.
- Ding, W. N., Sun, J. H., Sun, Y. W., Chen, X., Zhou, Y., Zhuang, Z. G., ... & Du, Y. S. (2014). Trait impulsivity and impaired prefrontal impulse inhibition function in adolescents with internet gaming addiction revealed by a Go/No-Go fMRI study. *Behavioral and Brain Functions*, *10*(1), 1-9.
- Distefano, R., Galinsky, E., McClelland, M. M., Zelazo, P. D., & Carlson, S. M. (2018). Autonomy-supportive parenting and associations with child and parent executive function. *Journal of Applied Developmental Psychology*, *58*, 77-85.
- Engle, P. L., & Black, M. M. (2008). The effect of poverty on child development and educational outcomes. *Annals of the New York Academy of Sciences*, *1136*(1), 243-256.
- Gao, Y. X., Wang, J. Y., & Dong, G. H. (2022). The prevalence and possible risk factors of internet gaming disorder among adolescents and young adults: Systematic reviews and meta-analyses. *Journal of psychiatric research*. *Journal of Psychiatric Research*, *154*, 35-43.
- Gentile, D. A., Anderson, C. A., Yukawa, S., Ihori, N., Saleem, M., Ming, L. K., ... & Sakamoto, A. (2009). The effects of prosocial video games on prosocial behaviors: International evidence from correlational, longitudinal, and experimental studies. *Personality and Social Psychology Bulletin*, *35*(6), 752-763.
- Gentile, D. A., Bailey, K., Bavelier, D., Brockmyer, J. F., Cash, H., Coyne, S. M., ... & Young, K. (2017). Internet gaming disorder in children and adolescents. *Pediatrics*, *140*(S2), S81-S85.
- González-Bueso, V., Santamaría, J. J., Fernández, D., Merino, L., Montero, E., & Ribas, J. (2018). Association between internet gaming disorder or pathological video-game use and comorbid psychopathology: a comprehensive review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *15*(4), 668.
- Görgülü, Z., & Özer, A. (2023). Conditional role of parental controlling mediation on the relationship between escape, daily game time, and gaming disorder. *Current Psychology*, 1-9.
- Granic, I., Lobel, A., & Engels, R. C. (2014). The benefits of playing video games. *American Psychologist*, *69*(1), 6.
- Griffiths, M. D., & Meredith, A. (2009). Videogame addiction and its treatment. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, *39*, 247-253.
- Grigoletto, F. (2006). Videogiochi: storia e classificazione. *Videogiochi*, 1000-1031.
- Grolnick, W. S., & Pomerantz, E. M. (2009). Issues and challenges in studying parental control: Toward a new conceptualization. *Child Development Perspectives*, *3*(3), 165-170.
- Grusec, J. E. (2002). Parental socialization and children's acquisition of values. *Handbook of Parenting*, *5*, 143-167.

- Hinojo-Lucena, F., Díaz, I. A., Del Pilar Cáceres Reche, M., Torres, J. M. T., & Rodríguez, J. M. R. (2019). Problematic Internet use as a Predictor of eating disorders in Students: A Systematic Review and Meta-Analysis study. *Nutrients*, *11*(9), 2151.J
- Jennett, C., Cox, A. L., Cairns, P., Dhoparee, S., Epps, A., Tijs, T., & Walton, A. (2008). Measuring and defining the experience of immersion in games. *International Journal of Human-Computer Studies*, *66*(9), 641-661.
- Kalmus, V., Blinka, L., & Ólafsson, K. (2015). Does it matter what mama says: Evaluating the role of parental mediation in European adolescents' excessive Internet use. *Children & Society*, *29*(2), 122-133.
- Kardefelt-Winther, D. (2014). A conceptual and methodological critique of internet addiction research: Towards a model of compensatory internet use. *Computers in Human Behavior*, *31*, 351-354.
- Kardefelt-Winther, D. (2017). Conceptualizing Internet use disorders: Addiction or coping process?. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, *71*(7), 459-466.
- Khaleque, A. (2013). Perceived parental warmth, and children's psychological adjustment, and personality dispositions: A meta-analysis. *Journal of Child and Family Studies*, *22*, 297-306.
- Kim, N., Hughes, T. L., Park, C. G., Quinn, L., & Kong, I. D. (2016). Resting-state peripheral catecholamine and anxiety levels in Korean male adolescents with Internet game addiction. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, *19*(3), 202-208.
- King, D. L., & Delfabbro, P. H. (2014). Internet gaming disorder treatment: a review of definitions of diagnosis and treatment outcome. *Journal of Clinical Psychology*, *70*(10), 942-955.
- Koning, I. M., Peeters, M., Finkenauer, C., & Van Den Eijnden, R. J. (2018). Bidirectional effects of Internet-specific parenting practices and compulsive social media and Internet game use. *Journal of Behavioral Addictions*, *7*(3), 624-632.
- Kotchick, B. A., & Forehand, R. (2002). Putting parenting in perspective: A discussion of the contextual factors that shape parenting practices. *Journal of child and family studies*, *11*, 255-269.
- Kracht, C. L., Joseph, E. D., & Staiano, A. E. (2020). Video games, obesity, and children. *Current Obesity Reports*, *9*, 1-14.O
- Krossbakken, E., Pallesen, S., Mentzoni, R. A., King, D. L., Molde, H., Finserås, T. R., & Torsheim, T. (2018). A cross-lagged study of developmental trajectories of video game engagement, addiction, and mental health. *Frontiers in Psychology*, *9*, 2239.
- Kwon, J. H., Chung, C. S., & Lee, J. (2011). The effects of escape from self and interpersonal relationship on the pathological use of Internet games. *Community Mental Health Journal*, *47*, 113-121.
- Lee, S. J. (2013). Parental restrictive mediation of children's internet use: Effective for what and for whom?. *New Media & Society*, *15*(4), 466-481.

- Legault, L., Ray, K., Hudgins, A., Pelosi, M., & Shannon, W. (2017). Assisted versus asserted autonomy satisfaction: Their unique associations with wellbeing, integration of experience, and conflict negotiation. *Motivation and Emotion, 41*, 1-21.
- Livingstone, S., & Helsper, E. J. (2008). Parental mediation of children's internet use. *Journal of Broadcasting & Electronic Media, 52*(4), 581-599.
- Loton, D., Borkoles, E., Lubman, D., & Polman, R. (2016). Video game addiction, engagement and symptoms of stress, depression and anxiety: The mediating role of coping. *International Journal of Mental Health and Addiction, 14*, 565-578.
- Luk, J. W., King, K. M., McCarty, C. A., Vander Stoep, A., & McCauley, E. (2016). Measurement invariance testing of a three-factor model of parental warmth, psychological control, and knowledge across European and Asian/Pacific Islander American youth. *Asian American journal of Psychology, 7*(2), 97.
- Luster, T., & Okagaki, L. (2006). *Parenting: An ecological perspective* (Vol. 2). Routledge.
- Lukavská, K., Hrabec, O., Lukavský, J., Demetrovics, Z., & Király, O. (2022). The associations of adolescent problematic internet use with parenting: A meta-analysis. *Addictive Behaviors, 107*423.
- McLeod, B. D., Wood, J. J., & Avny, S. B. (2011). Parenting and child anxiety disorders. In *Handbook of Child And Adolescent Anxiety Disorders* (pp. 213-228). Springer New York.
- Mihara, S., & Higuchi, S. (2017). Cross-sectional and longitudinal epidemiological studies of Internet gaming disorder: A systematic review of the literature. *Psychiatry and Clinical Neurosciences, 71*(7), 425-444.
- Moudiab, S., & Spada, M. M. (2019). The relative contribution of motives and maladaptive cognitions to levels of Internet Gaming Disorder. *Addictive Behaviors Reports, 9*, 100160.
- Na, E., Choi, I., Lee, T. H., Lee, H., Rho, M. J., Cho, H., ... & Kim, D. J. (2017). The influence of game genre on Internet gaming disorder. *Journal of Behavioral Addictions, 6*(2), 248-255.
- Nielsen, P., Favez, N., & Rigter, H. (2020). Parental and family factors associated with problematic gaming and problematic internet use in adolescents: A systematic literature review. *Current Addiction Reports, 7*, 365-386.
- Notten, N., & Nikken, P. (2016). Boys and girls taking risks online: A gendered perspective on social context and adolescents' risky online behavior. *New Media & Society, 18*(6), 966-988.
- Padilla-Walker, L. M., Stockdale, L. A., & McLean, R. D. (2020). Associations between parental media monitoring, media use, and internalizing symptoms during adolescence. *Psychology of Popular Media, 9*(4), 481.
- Paulson, S. E. (1994). Relations of parenting style and parental involvement with ninth-grade students' achievement. *The Journal of Early Adolescence, 14*(2), 250-267.
- Paulus, F. W., Ohmann, S., Von Gontard, A., & Popow, C. (2018). Internet gaming disorder in children and adolescents: a systematic review. *Developmental Medicine & Child Neurology, 60*(7), 645-659.

- Pelizzoni, I., Cavallini, F., Fonticoli, V., & Cavallini, C. (2019). Il Ruolo Dei Genitori Nell'utilizzo Dei Videogame: Una Rassegna Sistemica. *Media Education, 10*(2), 212-231.
- Pivetta, E., Costa, S., Antonietti, J. P., Marino, C., Billieux, J., & Canale, N. (2023). Adolescent problematic gaming and its association with maternal behaviors: A dyadic study focusing on the relational-emotional correlates. *Addictive Behaviors, 140*, 107602.
- Przybylski, A. K., Weinstein, N., & Murayama, K. (2017). Internet gaming disorder: Investigating the clinical relevance of a new phenomenon. *American Journal of Psychiatry, 174*(3), 230-236.
- Punamaki, R. L., Wallenius, M., Holtto, H., Nygard, C. H., & Rimpela, A. (2009). The associations between information and communication technology (ICT) and peer and parent relations in early adolescence. *International Journal of Behavioral Development, 33*(6), 556–564.
- Rehbein, F., Kliem, S., Baier, D., Mößle, T., & Petry, N. M. (2015). Prevalence of internet gaming disorder in German adolescents: Diagnostic contribution of the nine DSM-5 criteria in a state-wide representative sample. *Addiction, 110*(5), 842-851.
- Rice, K. G., Ashby, J. S., & Preusser, K. J. (1996). Perfectionism, relationships with parents, and self-esteem. *Individual Psychology, 52*(3), 246.
- Rutter, J., & Bryce, J. (Eds.). (2006). *Understanding digital games*. Sage.
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2020). Intrinsic and extrinsic motivation from a self-determination theory perspective: Definitions, theory, practices, and future directions. *Contemporary Educational Psychology, 61*, 101860.
- Ryan, R. M., Kuhl, J., & Deci, E. L. (1997). Nature and autonomy: An organizational view of social and neurobiological aspects of self-regulation in behavior and development. *Development and psychopathology, 9*(4), 701-728.
- Ryan, R. M., La Guardia, J. G., Solky-Butzel, J., Chirkov, V., & Kim, Y. (2005). On the interpersonal regulation of emotions: Emotional reliance across gender, relationships, and cultures. *Personal Relationships, 12*(1), 145-163.
- Şalvarlı, Ş. İ., & Griffiths, M. D. (2021). Internet gaming disorder and its associated personality traits: A systematic review using PRISMA guidelines. *International Journal of Mental Health and Addiction, 19*, 1420-1442.
- Schaan, V. K., & Melzer, A. (2015). Parental mediation of children's television and video game use in Germany: Active and embedded in family processes. *Journal of Children and Media, 9*(1), 58-76.
- Schneider, L. A., King, D. L., & Delfabbro, P. H. (2017). Family factors in adolescent problematic Internet gaming: A systematic review. *Journal of Behavioral Addictions, 6*(3), 321-333.
- Sebastian, C., Burnett, S., & Blakemore, S. J. (2008). Development of the self-concept during adolescence. *Trends in Cognitive Sciences, 12*(11), 441-446.
- Şenormancı, Ö., Şenormancı, G., Güçlü, O., & Konkan, R. (2014). Attachment and family functioning in patients with Internet addiction. *General Hospital Psychiatry, 36*(2), 203–207.

- Shah, E. N., Szwedo, D. E., & Allen, J. P. (2023). Parental Autonomy Restricting Behaviors During Adolescence as Predictors of Dependency on Parents in Emerging Adulthood. *Emerging Adulthood, 11*(1), 15-31.
- Sherer, J., & Levounis, P. (2022). Technological addictions. *Current Psychiatry Reports, 24*(9), 399-406.
- Siegel, D. J. (2019). *La mente adolescente*. Raffaello Cortina Editore.
- Simmons, R. G., Burgeson, R., Carlton-Ford, S., & Blyth, D. A. (1987). The impact of cumulative change in early adolescence. *Child Development, 1220-1234*.
- Smohai, M., Urbán, R., Griffiths, M. D., Király, O., Mirnics, Z., Vargha, A., & Demetrovics, Z. (2017). Online and offline video game use in adolescents: measurement invariance and problem severity. *The American Journal Of Drug And Alcohol Abuse, 43*(1), 111-116.
- Stavropoulos, V., Baynes, K. L., O'Farrel, D. L., Gomez, R., Mueller, A., Yucel, M., & Griffiths, M. (2020). Inattention and disordered gaming: does culture matter?. *Psychiatric Quarterly, 91*, 333-348.
- Steinberg, L., & Silk, J. S. (2002). Parenting adolescents. *Handbook of Parenting, 1*, 103-133.
- Strittmatter, E., Kaess, M., Parzer, P., Fischer, G., Carli, V., Hoven, C. W., ... & Wasserman, D. (2015). Pathological Internet use among adolescents: Comparing gamers and non-gamers. *Psychiatry Research, 228*(1), 128-135.
- Sugaya, N., Shirasaka, T., Takahashi, K., & Kanda, H. (2019). Bio-psychosocial factors of children and adolescents with internet gaming disorder: a systematic review. *BioPsychoSocial Medicine, 13*(1), 1-16.
- Sulaksono, A. D., Barlianto, W., & Windarwati, H. D. (2020). Impact of Gaming Disorder Against Adolescent Emotional Intelligence: A Systematic Review. *International Journal of Science and Society, 2*(2), 289-305.
- Valkenburg, P. M., Piotrowski, J. T., Hermanns, J., & De Leeuw, R. (2013). Developing and validating the perceived parental media mediation scale: A self-determination perspective. *Human Communication Research, 39*(4), 445-469.
- Van Petegem, S., de Ferrer, E., Soenens, B., van Rooij, A. J., & Van Looy, J. (2019). Parents' degree and style of restrictive mediation of young children's digital gaming: Associations with parental attitudes and perceived child adjustment. *Journal of Child and Family Studies, 28*, 1379-1391.
- van Eldik, W. M., de Haan, A. D., Parry, L. Q., Davies, P. T., Luijk, M. P., Arends, L. R., & Prinzie, P. (2020). The interparental relationship: Meta-analytic associations with children's maladjustment and responses to interparental conflict. *Psychological Bulletin, 146*(7), 553.
- Vondra, J., Sysko, H. B., & Belsky, J. (2006). Developmental origins of parenting: Personality and relationship factors. In *Parenting* (pp. 51-88). Routledge.

Wang, C. W., Chan, C. L., Mak, K. K., Ho, S. Y., Wong, P. W., & Ho, R. T. (2014). Prevalence and correlates of video and internet gaming addiction among Hong Kong adolescents: A pilot study. *The Scientific World Journal*, 1-15.

Wartberg, L., Kriston, L., Kramer, M., Schwedler, A., Lincoln, T. M., & Kammerl, R. (2017). Internet gaming disorder in early adolescence: Associations with parental and adolescent mental health. *European Psychiatry*, 43, 14-18.

Wentzel, K. R., & Battle, A. A. (2001). Social relationships and school adjustment. *Adolescence and education: General issues in the education of adolescents*, 1, 99-118.

Wisniewski, P., Jia, H., Xu, H., Rosson, M. B., & Carroll, J. M. (2015, February). " Preventative" vs. " Reactive" How Parental Mediation Influences Teens' Social Media Privacy Behaviors. In *Proceedings of the 18th ACM Conference On Computer Supported Cooperative Work & Social Computing* (pp. 302-316).

Yap, M. B. H., Pilkington, P. D., Ryan, S. M., & Jorm, A. F. (2014). Parental factors associated with depression and anxiety in young people: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 156, 8-23.

Zhu, X., Deng, C., & Bai, W. (2023). Parental control and adolescent internet addiction: the moderating effect of parent-child relationships. *Frontiers in Public Health*, 11, 1190534.

## SITOGRAFIA

[www.atari.com](http://www.atari.com)

[www.history.com](http://www.history.com)

[www.statista.com](http://www.statista.com)