



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

Scuola di Medicina e Chirurgia

Dipartimento di Medicina

Corso di Laurea in Infermieristica

**GLI EFFETTI DELLA REALTÀ VIRTUALE SULLE COMPETENZE RELAZIONALI IN ADOLESCENZA, IL RUOLO DELL'INFERMIERE SCOLASTICO COME PROMOTORE DELLA SALUTE:
UNA REVISIONE DI LETTERATURA**

Relatrice: Prof.ssa a c. Moschetta Stefania

Correlatrice: Dott.ssa Gallo Beatrice

Laureando: Elia Pasinato

matricola n.:2049968

Anno Accademico 2023 – 2024



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

Scuola di Medicina e Chirurgia

Dipartimento di Medicina

Corso di Laurea in Infermieristica

**GLI EFFETTI DELLA REALTÀ VIRTUALE SULLE COMPETENZE RELAZIONALI IN ADOLESCENZA, IL RUOLO DELL'INFERMIERE SCOLASTICO COME PROMOTORE DELLA SALUTE:
UNA REVISIONE DI LETTERATURA**

Relatrice: Prof.ssa a c. Moschetta Stefania

Correlatrice: Dott.ssa Gallo Beatrice

Laureando: Elia Pasinato

matricola n.:2049968

Anno Accademico 2023 – 2024

ABSTRACT

Background: Negli ultimi anni, la problematica dell'abuso di internet da parte degli adolescenti è un trend in continua crescita, dalla pandemia di Sars-Cov2^{20,17}. In cui l'isolamento sociale ha portato un aumento dell'utilizzo dei

social media e dai giochi online^{3,19}; ciò ha creato vere dipendenze da schermo nei giovani. Inoltre, nelle scuole, manca un'educazione agli adolescenti sulla prevenzione di questo fenomeno. Negli ultimi anni, si sta sviluppando la figura dell'infermiere scolastico^{9,21,29} sia nel contesto internazionale che in Italia, questa figura professionale, risulta adeguatamente istruita e formata per trattare questa problematica. Anche se la sua presenza è ancora insufficiente poiché, in molti paesi non è ancora stata adottata un'azione preventiva nei confronti del fenomeno dell'abuso di internet in età adolescenziale²¹.

Obiettivo: l'obiettivo di questo studio è quello di valutare attraverso una ricerca di letteratura, quali siano i migliori interventi che l'infermiere in ambito scolastico può adottare per prevenire l'aumento di dipendenza da internet negli adolescenti

Materiali e metodi: la ricerca è stata condotta consultando le banche dati PubMed e Scopus durante il periodo compreso tra Novembre 2024 e Febbraio 2025 con focus sulle pubblicazioni esistenti negli ultimi cinque anni utilizzando il metodo PICO, procedendo con il metodo PRISMA per selezionare gli articoli utili allo studio. Inizialmente sono stati reperiti un totale di 315 articoli, di cui 259 trovati in PubMed e 59 in Scopus e in seguito alla selezione sono stati inclusi 11 articoli.

Risultati: La revisione ha evidenziato che chi riceve un'educazione scolastica all'uso di internet^{22,8,4} e ai suoi dispositivi, tenda a farne un uso più considerato e responsabile, rispetto a chi invece non ha ricevuto un'adeguata informazione^{2,22}. Inoltre, la revisione ha evidenziato come diverse modalità di insegnamento, oltre alla CBT^{27,28,29,22,24,25}, possano dare dei benefici agli adolescenti.

Conclusioni: nell'era digitale in cui stiamo vivendo, sempre più persone utilizzano internet e i dispositivi elettronici. In questi ultimi anni sono divenuti una parte di noi. Ma come ogni comportamento rifugio, anche internet nasconde delle insidie e, se non adeguatamente educati gli adolescenti corrono

il rischio di cadere in qualche dipendenza. Specialmente nel periodo dell'adolescenza, caratterizzato da molti cambiamenti, fisici che psicologici. E da come si evince in questa revisione, l'importanza di programmi atti a prevenire queste problematiche sono essenziali per la salute degli adolescenti di oggi e in quelli di domani.

Key words: *adolescent, internet addiction, intervention, health promotion*

Parole chiave: adolescenti, dipendenza da internet, interventi, promozione della salute

INDICE

INTRODUZIONE	3
CAPITOLO 1: BACKGROUND.....	5
1.1 L'adolescenza	5
1.1.1 Le fasi dell'adolescenza	6
1.1.2 I compiti evolutivi.....	10
1.1.3 Le caratteristiche delle relazioni tra adolescenti e adulti di riferimento	12
1.2 Internet e la sua influenza sulla salute degli adolescenti	14
1.2.1 Dipendenza e abuso	15
1.2.2 Gli effetti della pandemia da Sars-COV 2 sugli adolescenti	21
1.3 Ruolo dell'infermiere	25
1.3.1 Codice deontologico	25
1.3.2 Ruolo educativo dell'infermiere.....	26
CAPITOLO 2: MATERIALI E METODI	29
Quesito di ricerca e PICO	29
2.2 Criteri d'inclusione ed esclusione degli studi.....	30
CAPITOLO 3: RISULTATI	31
3.1 Risultati del quesito di ricerca	31
3.1.1 Le tecniche attinenti alla psicologia.....	31
3.1.2 La promozione dell'esercizio fisico.....	35
3.1.3 L'utilizzo di app e programmi online <i>ad hoc</i>	36
3.1.4 L'uso di modalità alternative di apprendimento.....	37
3.1.5 Interventi alternativi e innovativi	38
CAPITOLO 4: DISCUSSIONE E CONCLUSIONI	41
4.1 Discussione e Conclusioni	41
4.2 Limiti.....	43

BIBLIOGRAFIA

ALLEGATI

Allegato 1: Tabella sinottica riassuntiva degli articoli inclusi della revisione di letteratura

Flow chart Prisma

INTRODUZIONE

La dipendenza da Internet è una delle problematiche emergenti più preoccupanti nel contesto attuale ^{20,11,5}, in particolare tra i giovani, che sono i principali fruitori delle tecnologie digitali. L'espansione delle opportunità di interazione, socializzazione e intrattenimento offerte da Internet ha, infatti, esposto i più giovani ai rischi di un utilizzo eccessivo e disfunzionale delle risorse online. In particolare, l'emergenza sanitaria causata dalla pandemia di Sars-CoV-2 ^{20,22} ha accentuato questo fenomeno, poiché l'isolamento sociale e la sospensione di attività tradizionali come scuole, palestre e centri ricreativi hanno spinto molti giovani a rifugiarsi nel mondo online, dove i social media e altre piattaforme sono diventati l'unica via di comunicazione e intrattenimento ^{3,5,22,4}. Questo aumento nell'uso di Internet ha contribuito a un maggiore rischio di sviluppare comportamenti compulsivi legati alla navigazione, ai social media e ai videogiochi ^{3,15,5}, con impatti negativi sulla salute mentale, sulle relazioni interpersonali e sul rendimento scolastico degli adolescenti.

L'obiettivo di questo elaborato di tesi è quello di analizzare le principali strategie di prevenzione della dipendenza da Internet nei giovani, esaminando gli interventi già implementati nei contesti educativi e sanitari.

In un'epoca in cui la tecnologia è parte integrante della vita quotidiana, è essenziale comprendere appieno le dinamiche di questo fenomeno per sviluppare soluzioni mirate ed efficaci, capaci di proteggere il benessere delle nuove generazioni e garantire una relazione equilibrata con il mondo digitale.

CAPITOLO 1: BACKGROUND

1.1 L'adolescenza

L'adolescenza è un periodo cruciale nello sviluppo umano, caratterizzato da una serie di cambiamenti fisici, psicologici ed emotivi che segnano il passaggio dall'infanzia all'età adulta. Questo stadio di vita, che generalmente si estende tra i 12 e i 21 anni, è fortemente influenzato da fattori biologici, ambientali e sociali, con un'ampia variabilità nella durata e nelle modalità di espressione a seconda delle differenze individuali (Gustavo Pietropolli Charmet, 2000). Durante questo periodo, gli adolescenti affrontano significativi processi di trasformazione, tra cui la maturazione sessuale, lo sviluppo cognitivo e l'acquisizione di un'identità sociale e personale (op. cit.)

L'adolescenza è una fase fondamentale per la costruzione del concetto di sé, con il consolidamento della propria identità in un contesto di interazioni sociali che includono il confronto con i coetanei e la ricerca di indipendenza dai genitori. Le relazioni interpersonali tra pari, in particolare, giocano un ruolo centrale nello sviluppo sociale degli adolescenti, poiché forniscono un quadro di riferimento attraverso cui gli individui si affermano e si integrano all'interno di gruppi sociali. (Luigia Simona Sica 2022) Questo periodo è anche caratterizzato da una crescente capacità di prendere decisioni autonome, un aspetto che si traduce in un aumento della responsabilità nel plasmare il proprio futuro.

1.1.1 Le fasi dell'adolescenza

La prima adolescenza (compresa tra i 10 e i 14 anni circa) rappresenta una fase dello sviluppo caratterizzata da una serie di trasformazioni fisiologiche, psicologiche ed emotive (Luigia Simona Sica, 2022) Questo periodo segna il passaggio dall'infanzia all'adolescenza matura e si distingue principalmente per l'inizio della pubertà, che innesca cambiamenti sostanziali a livello biologico, psicologico e cognitivo.

Dal punto di vista biologico, la prima adolescenza è caratterizzata dall'attivazione dell'asse ipotalamo-ipofisi-gonadi (Ana Paula Abreu et.al 2016), che porta all'inizio dei cambiamenti puberali. Si possono distinguere processi diversi per i maschi e per le donne.

Negli adolescenti maschi, i segni principali includono l'aumento della produzione di testosterone, con conseguente sviluppo dei caratteri sessuali secondari come l'ispessimento della voce, la crescita dei peli corporei e il potenziamento della massa muscolare (Ana Paula Abreu et.al 2016). Si osserva anche un'accelerazione della crescita staturale

Nelle adolescenti femmine, la pubertà inizia generalmente in anticipo rispetto ai maschi, con un aumento degli estrogeni che porta allo sviluppo del seno, all'inizio delle mestruazioni (menarca) e ad altri cambiamenti fisici (Ana Paula Abreu et.al 2016), come l'aumento della percentuale di grasso corporeo e lo sviluppo dei caratteri sessuali secondari. Anche le femmine sperimentano un'accelerazione della crescita in altezza, sebbene il picco di crescita sia generalmente più breve rispetto ai maschi.

Dal punto di vista psicologico, entrambi i sessi attraversano periodi di intensi cambiamenti emotivi e cognitivi (Gustavo Pietropolli Charmet, 2000). Tuttavia, le differenze di genere emergono nel modo in cui questi cambiamenti vengono esperiti e manifestati. Gli adolescenti maschi tendono a sviluppare un'identità più centrata sull'indipendenza e sull'affermazione della propria

forza fisica (Gustavo Pietropolli Charmet, 2000), mentre le adolescenti femmine potrebbero essere maggiormente inclini a esplorare la propria identità in relazione alle dinamiche interpersonali e ai modelli di relazione sociale (op. cit.). Inoltre, le adolescenti spesso affrontano una maggiore pressione sociale legata all'aspetto fisico, che può influenzare il loro benessere psicologico.

Dal punto di vista cognitivo, la prima adolescenza segna l'inizio dello sviluppo delle capacità di pensiero astratto, il che consente agli adolescenti di riflettere su concetti complessi e di fare previsioni sul futuro (Gustavo Pietropolli Charmet, 2000). Tuttavia, la maturazione cognitiva e la regolazione emotiva nei maschi e nelle femmine possono evolversi a ritmi differenti, con le ragazze generalmente più rapide nell'acquisire competenze di autoregolazione emotiva e nella gestione delle relazioni interpersonali.

La seconda adolescenza (compresa generalmente tra i 15 e i 19 anni) è una fase dello sviluppo che segna il completamento della pubertà e il consolidamento delle trasformazioni fisiche, psicologiche ed emotive innescate durante la prima adolescenza. Durante questo periodo, gli adolescenti raggiungono la maturità fisica e cognitiva, e cominciano a stabilire un'identità più definita.

Dal punto di vista biologico, la seconda adolescenza è caratterizzata dalla stabilizzazione dei cambiamenti fisici iniziati durante la pubertà (Ana Paula Abreu et.al 2016). Nei maschi, il testosterone continua a giocare un ruolo fondamentale nel completamento dello sviluppo dei caratteri sessuali secondari, tra cui l'aumento della massa muscolare e la definitiva maturazione della voce (op. cit.) La crescita staturale continua, ma in misura meno pronunciata rispetto alla prima adolescenza. La maturazione delle strutture cerebrali, in particolare quelle della corteccia prefrontale, facilita il miglioramento delle capacità cognitive superiori, come la pianificazione, il ragionamento astratto e il controllo degli impulsi. (op. cit.).

Nelle donne, la seconda adolescenza è contraddistinta dalla stabilizzazione del ciclo mestruale e dal completamento dello sviluppo del seno (Ana Paula

Abreu et.al 2016) e delle altre caratteristiche sessuali secondarie (op. cit.). Le modifiche corporee legate alla pubertà, come l'aumento del peso corporeo e la redistribuzione del grasso, si stabilizzano. A livello cerebrale, si assiste a una maturazione continuativa della corteccia prefrontale, che, sebbene non completamente sviluppata, comincia a facilitare il miglioramento delle funzioni esecutive, come il processo decisionale e la regolazione emozionale.

Dal punto di vista psicologico ed emotivo, la seconda adolescenza è un periodo di esplorazione identitaria e di riorientamento verso la costruzione di un'autonomia emotiva e sociale (Gustavo Pietropolli Charmet, 2000). Gli adolescenti maschi tendono a focalizzarsi maggiormente sull'affermazione della propria identità attraverso esperienze di indipendenza, che talvolta possono manifestarsi in comportamenti di rischio o in conflitti con l'autorità (Gustavo Pietropolli Charmet, 2000). Inoltre, la ricerca di una propria posizione sociale e l'integrazione in gruppi di pari diventano elementi centrali nel processo di sviluppo (Luigia Simona Sica, 2022).

Per le adolescenti femmine, la seconda adolescenza è un periodo in cui, oltre a consolidare la propria identità (Gustavo Pietropolli Charmet, 2000), si sperimenta una maggiore introspezione riguardo alle proprie emozioni e alle relazioni interpersonali (op. cit.) (Luigia Simona Sica, 2022). Le ragazze tendono a focalizzarsi sul rafforzamento delle competenze sociali e emotive, e sono più inclini a riflettere sulle proprie dinamiche familiari, amorose e sociali, riscontrando a volte una pressione esterna relativa agli ideali di bellezza e al raggiungimento delle aspettative sociali (Gustavo Pietropolli Charmet, 2000).

Dal punto di vista cognitivo, sia nei maschi che nelle femmine si osserva un avanzamento delle capacità di pensiero critico e di ragionamento complesso (Luigia Simona Sica, 2022), con una crescente abilità nel formulare ipotesi, analizzare situazioni e prendere decisioni ponderate. (Gustavo Pietropolli Charmet, 2000) Tuttavia, le differenze di genere si manifestano nel modo in cui queste competenze vengono applicate: i maschi tendono ad applicare il

ragionamento in modo più pragmatico e orientato all'azione, mentre le femmine possono sviluppare un pensiero più riflessivo e centrato sulle relazioni interpersonali. (Gustavo Pietropolli Charmet, 2000).

La terza adolescenza, che si estende tra i 18 e i 21 anni, segna l'ingresso nella giovinezza (Luigia Simona Sica, 2022). In questa fase, gli adolescenti raggiungono una maggiore stabilità psicologica e un senso più definito di sé (op. cit.). Nel contesto della terza adolescenza, i cambiamenti fisici, psicologici e sociali, tipici delle prime fasi della vita, possono riemergere sotto forma di riflessioni sull'autonomia, la libertà e la propria identità, in risposta a eventi di vita come la pensione, la perdita di un coniuge, o il cambiamento nel ruolo sociale che accompagna l'invecchiamento (op.cit).

Questi eventi possono essere accompagnati da un processo in cui rimodificano la propria identità. Qui possono analizzare le loro esperienze di vita passate e modificando il loro senso di sé, rielaborando le loro aspettative e cercando nuovi significati e scopi nella vita. (op.cit)

Dal punto di vista neurologico, la terza adolescenza non è solo una fase di riflessione ma anche di cambiamenti significativi nel cervello, sebbene diversi dai cambiamenti osservati nelle fasi giovanili. (Gustavo Pietropolli Charmet, 2000).

La plasticità cerebrale non scompare con l'età adulta e l'invecchiamento, ma si manifesta in forme diverse, (Luigia Simona Sica, 2022) con il cervello che si adatta a nuove esperienze di vita e sfide cognitive, come nel caso dell'apprendimento di nuove abilità o del superamento di difficoltà psicologiche (Gustavo Pietropolli Charmet, 2000).

Infine, l'aspetto sociale della terza adolescenza si riflette in una possibile rivisitazione delle relazioni interpersonali, con gli individui che cercano di rimanere socialmente connessi, mantenendo legami significativi con amici, familiari e membri della comunità, o intraprendendo nuove attività sociali (Luigia Simona Sica, 2022).

Le dinamiche intergenerazionali diventano fondamentali, poiché molte persone di questa fase della vita si trovano a rivedere e ridefinire il proprio ruolo all'interno della famiglia e della società.

1.1.2 I compiti evolutivi

L'adolescenza rappresenta un periodo cruciale nello sviluppo umano, segnato da significativi cambiamenti fisici, emotivi, cognitivi e sociali. Come esplorato nel libro *I nuovi adolescenti* di Gustavo Pietropolli Charmet, noto psicoterapeuta italiano, questo periodo è caratterizzato da una serie di compiti evolutivi che gli individui devono affrontare per raggiungere una maturità psicosociale.

Il testo si concentra sulle sfide psicologiche e relazionali che emergono in questa fase e sottolinea come questi compiti siano interconnessi con le dinamiche familiari, le influenze sociali e i cambiamenti biologici. (Gustavo Pietropolli Charmet, 2000)

Costruzione dell'identità e crisi adolescenziale

Uno dei compiti evolutivi principali degli adolescenti è la costruzione dell'identità. Durante l'adolescenza, l'individuo si trova a confrontarsi con la domanda fondamentale "Chi sono io?", cercando di **definire la propria identità attraverso l'esplorazione dei valori, delle convinzioni e delle esperienze**. Questo processo è caratterizzato da una crisi identitaria che coinvolge sia la ricerca di indipendenza che il bisogno di appartenenza al gruppo. Lo psicoterapeuta sottolinea che questo è un periodo di forte conflitto interiore, in cui l'adolescente cerca di conciliare le aspettative familiari e sociali con i propri desideri e orientamenti personali (Gustavo Pietropolli Charmet, 2000).

Sviluppo delle capacità cognitive

Un altro compito evolutivo cruciale descritto nel libro riguarda lo sviluppo delle **capacità cognitive**. L'adolescente attraversa una fase di maturazione

cognitiva che gli consente di sviluppare capacità di pensiero astratto e di *problem solving* complesso. Questi cambiamenti cognitivi, come descritti da Piaget (libro), noto psicologo e psicopedagogo svizzero, permettono agli adolescenti di pensare in termini ipotetico-deduttivi e di affrontare problemi morali, sociali e filosofici elaborando un loro sistema di valori (Gustavo Pietropolli Charmet, 2000).

Questo sviluppo cognitivo, essenziale per l'acquisizione dell'autonomia, fornisce agli adolescenti gli strumenti necessari per prendere decisioni più consapevoli riguardo al proprio futuro e alle proprie scelte di vita (Gustavo Pietropolli Charmet, 2000).

Acquisizione dell'autonomia

L'acquisizione dell'autonomia è un altro compito evolutivo significativo per gli adolescenti. Charmet enfatizza che durante l'adolescenza, l'individuo comincia a distaccarsi progressivamente dalle figure genitoriali, sviluppando una maggiore indipendenza emotiva e pratica.

Questo processo è descritto come una fase di **separazione-individuazione**, in cui l'adolescente si sforza di costruire una propria identità separata, ma senza rinunciare completamente al legame con la famiglia. Tuttavia, l'autonomia non implica la totale indipendenza, ma piuttosto una ristrutturazione dei legami familiari e una ridefinizione dei ruoli all'interno della famiglia (Gustavo Pietropolli Charmet, 2000).

Socializzazione e ruolo dei pari

Un altro compito fondamentale dell'adolescente riguarda la **socializzazione** e il rafforzamento delle relazioni con i pari. Durante questa fase, gli adolescenti iniziano a dare una crescente importanza alle amicizie e alle dinamiche di gruppo, che diventano uno degli elementi centrali nella formazione della loro identità sociale. I gruppi di pari offrono un contesto in cui gli adolescenti sperimentano e negoziano comportamenti sociali, valori e identità. Questo processo di socializzazione è fondamentale per lo sviluppo delle competenze relazionali, come l'empatia, la cooperazione e la gestione dei conflitti (Gustavo Pietropolli Charmet, 2000).

1.1.3 Le caratteristiche delle relazioni tra adolescenti e adulti di riferimento

Finora si è inteso il processo di crescita dell'adolescente come un periodo della vita soggetto a forti cambiamenti nella sua struttura bio-psico-sociale.

Uno dei compiti evolutivi previamente presentato, è "l'acquisizione dell'autonomia", inteso come fase di individuazione-separazione dalle figure genitoriali, (Gustavo Pietropolli Charmet, 2000).

Nel corso dei decenni il rapporto genitori-figli è cambiato al passo con gli stravolgimenti sociali e culturali propri delle rispettive epoche: gli anni '70 del '900 sono uno spartiacque che segna il cambiamento dei rapporti intrafamiliari (Perfetti, 2023). Secondo Perfetti, prima degli anni '70 il ruolo dei genitori, soprattutto del padre, *"impondeva norme rigide, [secondo ad una morale condivisa e difesa dalla comunità] poiché prevedeva una cultura basata più sull'attitudine nel contenere l'insoddisfazione che sulla realizzazione dei bisogni e delle necessità"* (Perfetti, 2023).

Pertanto, il processo di "costruzione dell'identità" proprio dell'adolescenza trovava il suo input in un *"confronto con le figure d'autorità, che rappresentavano un potere"* (Perfetti, 2023) a cui opporsi lasciava poco margine per le incertezze e i ripensamenti, in un'ottica di *ipse dixit* e *patria potestà* in cui si riteneva che la soluzione per risolvere i conflitti "generazionali" fosse *"di accelerare il processo di separazione ed autonomizzazione"* (Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali et al., 2012).

Questa mentalità a partire dagli anni '70 è stata lentamente abbandonata a favore della *"famiglia affettiva e relazionale"* (Perfetti, 2023) che pone la stessa come *"spazio di protezione degli affetti, dell'accudimento"* (Perfetti, 2023), porto sicuro, dando valore aggiunto *"all'ascolto e al dialogo, [coltivando] la reciprocità e, specie nella crescita, la tendenza verso la negozialità fino ad arrivare alla simmetricità e alla pariteticità"* (Perfetti, 2023). È stato di-

mostrato che una crescita equilibrata e l'affermazione di sé *“non richiede necessariamente un conflitto e una rottura con la famiglia”* (Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali et al., 2012) diversamente dal passato.

Si parla dunque di *“adulti affettivi”*, che allontanano il conflitto e la sofferenza che ne consegue dal rapporto con i figli, puntando al loro benessere e felicità attraverso la realizzazione immediata dei loro bisogni e di loro stessi, e ciò rappresenta una lama a doppio taglio nella crescita: se da un lato i genitori affettivi sostengono i figli valorizzandoli e sostenendoli nei loro talenti e desideri, dall'altro incrementano lo sviluppo *“di una scarsa tolleranza per le paure, la frustrazione e la sofferenza che la vita inevitabilmente riserva”* (Perfetti, 2023) e la convinzione che *“dedicarsi al culto di sé sia di primaria importanza rispetto all'interesse per l'altro”* (Perfetti, 2023).

Ciò porta l'adolescente a impiegare tutto se stesso nella ricerca della propria unicità e nella costruzione della propria identità, che non trova più ispirazione dall'esempio degli adulti o delle istituzioni, ma viene definita in totale libertà rispetto agli idoli presi di riferimento nel processo di scoperta di sé e del mondo pertanto, la maggior parte degli adolescenti non avverte la necessità di ingaggiare un conflitto generazionale con chi li ha preceduti, e guardano con indifferenza all'autorità. Secondo Perfetti, essi *“preferiscono procurare delusioni ai genitori, piuttosto che sfidarli apertamente ingaggiandosi in scontri aperti con loro”* (Perfetti, 2023).

In questo quadro si inserisce l'avvento delle nuove tecnologie, dei Social media, che incrementano lo stato di *“pariteticità”* del rapporto adulto-adolescente, invertendo le dinamiche di relazione. Nella revisione del 2012 del ministero del lavoro e delle politiche sociali si evince come gli adulti vogliano assomigliare ai giovani alla ricerca dell'*“eterna giovinezza, invece di porsi essi stessi come ideali da raggiungere”*, ponendo gli adolescenti in una strana posizione: *“da una parte oggetto di invidia da parte degli adulti, che ne imitano atteggiamenti e stile [in un processo cosiddetto di “adultescenza” o*

“infantilizzazione”] e *dall'altra temuti o svalorizzati* [soprattutto dal punto di vista sociale e politico] *visti come nichilisti, senza valori, una minaccia all'ordine costituito*” (Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali et al., 2012).

Nel medesimo documento si riporta che gli adolescenti desiderano comunicare con gli adulti, ma sono alla ricerca *“di interlocutori affidabili, e solo quando non li trovano si rivolgono in modo alternativo al supporto offerto dal gruppo dei pari”* (Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali et al., 2012).

1.2 Internet e la sua influenza sulla salute degli adolescenti

L'attuale generazione di adolescenti cresce immersa in un contesto mediatico altamente digitalizzato, pertanto vengono definiti "nativi digitali" (Santos et al., 2023) ovvero, coloro che non hanno conosciuto un'epoca precedente all'uso di internet

Per l'attuale generazione di adolescenti l'uso di dispositivi elettronici basati di schermo è ampiamente diffuso, comprendendo attività come la visione di programmi televisivi e l'uso di computer, tablet e smartphone. L'utilizzo di dispositivi tecnologici, con schermo digitale, è notevolmente aumentata durante la pandemia da Sars-CoV 2, a causa delle misure di isolamento sociale e delle restrizioni sulle attività ricreative (Santos et al., 2023).

Gli adolescenti, in particolare, sono particolarmente vulnerabili alle opportunità e ai rischi derivanti dall'uso delle nuove tecnologie, poiché *“lo sviluppo dei circuiti cerebrali socioaffettivi durante l'adolescenza può potenziare la sensibilità alle informazioni sociali, l'impulsività rispetto alle ricompense [preferendo quelle a gratificazione immediata rispetto all'attesa nel lungo termine], e la preoccupazione per il giudizio degli altri.*

Il crescente legame tra l'eccessivo utilizzo degli schermi e l'aumento dei disturbi di salute mentale tra i giovani è diventato un oggetto centrale di studio” (Santos et al., 2023) .

Nello studio sopracitato, sono emerse correlazioni significative tra l'ansia e la depressione, quando il tempo trascorso davanti agli schermi è stato combinato con una durata del sonno ridotta (Santos et al., 2023). Non è ancora chiaro se l'esposizione agli schermi sia direttamente responsabile dell'interruzione del sonno o se siano i contenuti multimediali a influire in modo determinante. Gli schermi a diodi emettitori di luce (LED) presenti su computer e smartphone emettono una luce blu a lunghezza d'onda breve che può interferire con i ritmi circadiani regolatori del sonno. L'esposizione alla luce LED, rispetto agli schermi non LED, provoca alterazioni nei livelli di melatonina e nella qualità del sonno, riducendo anche le prestazioni cognitive (op. cit.). I disturbi del sonno sono frequentemente correlati all'uso eccessivo di dispositivi elettronici, specialmente durante le ore notturne (op. cit.) I disturbi del sonno, secondo la Classificazione Internazionale delle Malattie (ICD-11), sono considerati un'area intersezionale tra la salute mentale e i disturbi neurologici e rientrano nei disturbi psichici comuni, secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS, 2019).

Al giorno d'oggi, gli adolescenti interagiscono principalmente attraverso i social network, inviando messaggi e selfie, a volte per tutta la notte, un comportamento noto come "vamping". Questo fenomeno è caratterizzato da un'interruzione dei ritmi circadiani e da un rischio maggiore di declino nelle prestazioni scolastiche, nella gestione dell'autocontrollo; una riduzione dell'autostima, della resilienza e del benessere psicologico in quegli adolescenti che dormono meno di otto ore per notte (Santos et al., 2023).

1.2.1 Dipendenza e abuso

Screen time

L'uso dei dispositivi elettronici basati su schermo, come computer, tablet, smartphone e la visione di programmi televisivi, è ormai onnipresente. In particolare, nell'ultimo decennio, l'uso di dispositivi mobili connessi a Internet ha

registrato un aumento esponenziale, divenendo parte integrante della vita quotidiana (Santos et.al, 2023).

L'American Academy of Pediatrics (AAP) raccomanda che i bambini e gli adolescenti di età superiore ai cinque anni non superino le 2 ore giornaliere di tempo davanti agli schermi (Screen Time ST). Tuttavia, molti adolescenti già eccede questo limite, in media. Infatti le attività legate ai media occupano tra le sei e le nove ore quotidiane nella giornata di un giovane, escludendo impegni come i lavori domestici e i compiti scolastici. Un ampio studio condotto nel Regno Unito ha evidenziato che tra le attività che maggiormente coinvolgono gli adolescenti sugli schermi ci sono l'uso dei social media, i videogiochi e la visione di TV/video. Diversi studi hanno fatto emergere che un tempo maggiore trascorso davanti alla TV è associato a un aumento dei disturbi dell'umore e dell'ansia, nonché a un peggioramento del benessere mentale, con effetti negativi sull'autostima e sulla soddisfazione della vita, in particolare nelle ragazze (Santos RMS et.al.,2023).

Lo smartphone è il dispositivo più utilizzato dagli adolescenti. Studi recenti hanno riscontrato una correlazione tra l'uso dello smartphone e l'insorgenza di sintomi depressivi, in particolare tra le ragazze. In uno studio, circa un quarto degli adolescenti che utilizzavano intensamente i dispositivi per scopi ricreativi ha riportato sintomi depressivi. Le ragazze che avevano uno ST superiore alle 5 ore giornaliere, mostravano livelli più elevati di ansia rispetto a quelle che trascorrevano meno di 2 ore al giorno sugli schermi, anche dopo aver controllato variabili come l'attività fisica moderata o vigorosa.

Dal medesimo studio si rileva che un elevato ST, combinata con un sonno inferiore alle 8 ore, era associata negativamente a parametri di autostima, resilienza e benessere psicologico. Questi risultati suggeriscono che la compromissione della salute mentale negli adolescenti non dipenda esclusivamente dalla durata del tempo trascorso sugli schermi, ma anche dal tipo di attività svolta. In effetti, l'uso degli schermi per scopi non ricreativi, come lo studio online, sembra avere un impatto minore sulla salute mentale (Santos RMS et.al., 2023)

Sulla base di questi dati, alcuni ricercatori sostengono che il concetto di ST, potrebbe non essere più un costrutto adeguato per comprendere gli effetti sulla salute mentale degli adolescenti. L'importanza sembra risiedere nel tipo di dispositivo utilizzato e nel carattere sociale delle attività medial, piuttosto che nella semplice quantità di tempo trascorsa di fronte a uno schermo.

Il gaming

Come sottolineato in precedenza, uno dei compiti evolutivi dell'adolescente è la costruzione dell'identità (Gustavo Pietropolli Charmet, 2000), e un interessante articolo del 2020, inerente alle neuroscienze, definisce i "gamers" un gruppo sociale nel quale il singolo può sentirsi incluso e forgiare la sua identità (Giedd, 2020), spinto dal desiderio tipico dell'adolescenza di appartenenza e condivisione sociale.

In più, Giedd correla il *gaming*, sia esso online o meno, al senso di gratificazione che attiva il *nucleo accumbens* alla pari dei risultati ottenuti nella vita reale: "perseguire l'avventura, padroneggiare capacità di gioco ed esplorare identità diverse" nella realtà virtuale dei videogiochi, per il cervello umano fa ben poca differenza rispetto all'attivazione delle sinapsi nella realtà di tutti i giorni (Giedd, 2020).

E se nella realtà virtuale il cervello riceve gratificazione dai risultati raggiunti, si scompensa molto meno di fronte ai fallimenti, alle sconfitte: Giedd sostiene che "esso [il fallimento] è molto più facile da sopportare se nessuno ti sta guardando, e se puoi ripartire da zero e riprovare all'infinito solo schiacciando un tasto, un lusso che non ci si può permettere nella vita reale".

Pertanto, nei videogiochi si viene spinti a rischiare, e gli adolescenti si sentono liberi di provare qualsiasi cosa e a non trattenere gli impulsi e le emozioni legate alla realtà virtuale, così come a non rispettare regole o limiti im-

posti, al contrario della vita reale (Giedd, 2020): in quest'ottica, la realtà virtuale sembra essere molto più appagante della vita reale, ponendo l'adolescente in bilico tra chi è davvero e chi vorrebbe essere (Giedd, 2020). In questo quadro si instaura l'abuso del videogioco, ossia l'Internet gaming disorder (IGD), che è stato definito come una dipendenza non da sostanze e incluso nel DSM-5 (Manuale Statistico e Diagnostico dei Disturbi Mentali) nel 2013 dall' American Psychiatric Association (Darvesh et al., 2020).

Presenta 9 criteri diagnostici, quali:

- l'alto tasso di tempo passato a giocare
 - segni di ritiro sociale
 - aumentata tolleranza al gioco
 - impossibilità di stoppare o ridurre i tempi di gioco
 - perdita d'interesse per altri hobby o attività
 - eccessivi tempi di gioco nonostante le conseguenze negative
 - nascondere le attività di gioco dagli altri
 - usare il gioco come forma di sollievo o fuga dalle proprie emozioni
 - perdita di amicizie, occasioni educative o lavorative
- (Darvesh et al., 2020)

Un report condotto dall'Health Behaviour in School-aged Children (HBSC), patrocinato dalla World Health Organization (WHO) e dall'Unione Europea (UE), del 2024, riporta che circa il 12% degli adolescenti tra gli 11 e i 15 anni sono a rischio di *gaming problematico* (General, 2024) e quindi "soggetto a disturbo".

L'uso dei videogiochi è stato associato a sintomi d'ansia più gravi, con evidenze che suggeriscono una correlazione positiva tra il tempo trascorso a giocare e l'intensità di tali sintomi. In particolare, l'uso di videogiochi per più di 6 ore al giorno è stato positivamente correlato ai sintomi di ansia nei ragazzi. Nelle ragazze, invece, l'utilizzo dei videogiochi è stato associato a una maggiore prevalenza di depressione. Tuttavia, gli studi esaminati non specificano se i videogiochi siano giocati in modalità online o offline (Santos RMS et.al., 2023).

Social media use (SMU) e implicazioni per la salute

I social media possono fornire svariati benefici ai soggetti che ne sono fruitori, in termini di condivisione di interessi o abilità e di connessione interpersonale (General, 2024). Essi sono lo strumento attraverso il quale i soggetti creano delle “reti sociali” (o *social network*) tramite cui diffondere pensieri, idee, link e contenuti multimediali. (*Social network - Enciclopedia*, s.d.)

Sui social il soggetto è sia fruitore che creatore di contenuti, in uno scambio continuo di informazioni che includono dati personali, sensibili, come ad esempio l'orientamento sessuale, politico, etc..., o professionali. (*Social network - Enciclopedia*, s.d.)

Le relazioni e le amicizie coltivate online superano i confini fisici, e questo sembra essere particolarmente importante per gli adolescenti, che hanno così la possibilità di ricevere supporto sociale da persone, pari o non, altrimenti non disponibili nella loro cerchia fisica di contatti. Questo si addice particolarmente ai giovani appartenenti a gruppi considerati minoranze: etniche, sessuali, politiche, etc. (General, 2024)

Negli ultimi anni nel dibattito pubblico, e nel mondo scientifico, è emersa la preoccupazione relativamente all'impatto potenzialmente negativo dell'uso dei social media (SMU = social media use) su bambini e adolescenti: vari studi indicano la correlazione tra SMU e depressione, disturbi d'ansia, disturbi dell'immagine corporea e disturbi dell'alimentazione, disturbi del sonno e scarsa qualità del sonno (General, 2024).

Un report condotto dall'Health Behaviour in School-aged Children (HBSC), patrocinato dalla World Health Organization (WHO) e dall'Unione Europea (UE), del 2024, riporta che l'11% degli adolescenti fa uso “problematico” dei social media, mentre il 32% è ritenuto un fruitore “intensivo”, il 44 % un fruitore “attivo” e il 12% un non-fruitore, sulla base della frequenza dei contatti online e altri indicatori non meglio specificati (Boniel-Nissim et al., 2024).

Boniel-Nissim et al. utilizzano queste 4 categorie per comprendere la relazione tra lo SMU e le sue implicazioni per la salute, in termini di: salute mentale, benessere sociale, uso di sostanze e qualità del sonno (come criteri: le ore effettive di sonno, il *social jetlag*^{1*}).

I fruitori problematici riportano avere una maggiore incidenza di disturbi mentali e del sonno, di utilizzo di sostanze, con un profilo di benessere sociale peggiore rispetto ai fruitori attivi; anche i non-fruitori riportano un profilo di benessere mentale e sociale basso rispetto ai fruitori attivi (Boniel-Nissim et al., 2024).

Negli ultimi anni si è potuto notare come l'introduzione delle nuove tecnologie sia divenuta una parte essenziale delle nostre vite. L'introduzione dei social media (YouTube, Instagram, Snapchat, TikTok, Facebook, Twitter, Tumblr, Reddit ecc.) hanno cambiato la vita delle persone, in particolar modo quelle degli adolescenti. Per social media si intende qualsiasi piattaforma online che permetta l'interazione tra una o più persone, senza il bisogno del contatto fisico. *“Nel 2018, l'American Academy of Child and Adolescent Psychiatry ha riferito che il 90% degli adolescenti di età compresa tra 13 e 17 anni ha utilizzato i social media”* (Flynn et al., 2022)

Un altro studio trasversale condotto in Europa, ha evidenziato che il 92% degli adolescenti dai 14 ai 17 anni hanno almeno un account su un social media. (Kokka et al., 2021)

Queste piattaforme sono state create con l'intento di “unire” le persone, senza preoccuparsi della distanza. Infatti permettono di rimanere sempre in contatto con familiari e amici di tutto il mondo e di accedere a un'ampia gamma di informazioni su qualunque argomento.

^{1*} Fenomeno in cui vi è una alterazione conciliazione tra l'orologio biologico e la routine quotidiana (lavoro, impegni vari, cenare sempre più tardi), che spostano l'orario del sonno in orari sempre più tardivi, Portando ad una diminuzione delle ore dormite durante la settimana. Questo comporta a recuperare le ore perse nel fine settimana, senza però trovare il beneficio sperato.

Nel 2023, un'indagine condotta dall'ISTAT (ISTAT, 2023), ha rivelato che quasi l'85% dei ragazzi tra gli 11 e i 19 anni è attivo su un social network, con la percentuale che supera il 97% nella fascia di età tra i 17 e i 19 anni. Le ragazze sono più inclini ad avere un profilo social rispetto ai ragazzi, con una percentuale dell'86,4% contro l'83,4%. È possibile fare una suddivisione geografica di questi dati, notando che i residenti del Mezzogiorno risultano più propensi a utilizzare i social (88,5%) rispetto a quelli del Centro (84,9%), del Nord-ovest (82,7%) e del Nord-est (81,2%) (ISTAT, 2023).

Per queste generazioni, le interazioni sociali con gli amici avvengono in gran parte attraverso Internet. L'8,4% dei giovanissimi afferma di essere costantemente online o al telefono con gli amici, tramite chat, chiamate o videochiamate. Il 40,3% dichiara di restare online o al telefono con gli amici più volte durante la giornata. Inoltre, la percentuale di giovani "connessi" aumenta con l'età.

Si osservano anche significative differenze di genere: le ragazze risultano più digitalmente connesse rispetto ai ragazzi; infatti, il 54,6% delle femmine è in contatto online continuamente o più volte al giorno con amici, mentre tra i maschi la percentuale scende al 43,2%. Esistono anche rilevanti differenze in base alla cittadinanza: il 50,2% degli italiani è connesso costantemente o più volte al giorno, mentre tra gli stranieri questa quota scende sotto il 35%. Tra le comunità straniere, i cittadini cinesi sono quelli con la percentuale più bassa, con solo il 24% di loro che rimane quotidianamente connesso con gli amici.

1.2.2 Gli effetti della pandemia da Sars-COV 2 sugli adolescenti

Salute fisica e mentale

La salute mentale è definita come "uno stato di benessere in cui un individuo è in grado di realizzare le proprie potenzialità, affrontare lo stress quotidiano, lavorare in modo produttivo e contribuire attivamente alla propria comunità" (Marciano et al., 2021). Durante l'adolescenza, la salute mentale è particolarmente vulnerabile, poiché in questa fase i giovani sviluppano il concetto di

sé attraverso il confronto con gli altri, ampliano le proprie competenze sociali e affinano i meccanismi di coping in risposta alle sfide che incontreranno nel corso della loro vita adulta.

L'emergere della pandemia ha comportato interruzioni significative nelle vite dei giovani di tutto il mondo, tra cui isolamento sociale, impossibilità di raggiungere obiettivi cruciali, chiusura delle scuole, periodi di quarantena, aumento dello stress familiare e riduzione delle interazioni sociali. Questi fattori hanno contribuito al peggioramento della salute mentale. Contestualmente, si è osservato un aumento del tempo trascorso sugli schermi, una concomitante riduzione dell'attività fisica e un incremento nel consumo di alimenti ad alta densità calorica, con effetti negativi sulla salute fisica (Marciano et al., 2021).

Il periodo di pandemia da SARS-CoV-2 ha determinato un notevole deterioramento della salute mentale tra gli adolescenti, con circa il 42% di questi che riferiscono di provare frequentemente sentimenti di disperazione e frustrazione, segnando un incremento del 50% rispetto al 2011 (Nagata et al., 2024). Prima della pandemia da COVID-19, i tassi di ansia e depressione clinicamente significativa tra i giovani erano rispettivamente circa l'11,6% e il 12,9% (Racine et al., 2021). Tra le principali problematiche di salute mentale nei giovani figurano la depressione e l'ansia generalizzata (Ashwini R. Hoskote et al., 2023). I sintomi depressivi, che comprendono tristezza, perdita di interesse nelle attività quotidiane e alterazioni nel sonno e nell'appetito, potrebbero essere aumentati durante la pandemia a causa dell'isolamento sociale derivante dalla chiusura delle scuole e dalle misure di distanziamento fisico. L'ansia generalizzata nei giovani si caratterizza per preoccupazioni incontrollabili, paura e ipereccitabilità, e l'incertezza, le interruzioni delle routine quotidiane e le preoccupazioni legate alla salute e al benessere dei familiari sono probabilmente fattori che hanno contribuito all'aumento dell'ansia durante la pandemia (Ashwini R. Hoskote et al., 2023).

Social Media come strategia di coping

Durante la pandemia da Sars-COV 2, gli adolescenti a livello globale hanno incrementato il tempo trascorso online come strategia per mitigare gli effetti negativi del distanziamento sociale. L'uso delle tecnologie digitali, in particolare dei social media, ha registrato un significativo aumento, con piattaforme come TikTok, Instagram e Facebook che hanno visto una crescita del numero di utenti attivi compresa tra l'8% e il 38% (Marciano et al., 2021)

Le modalità principali con cui gli adolescenti hanno mantenuto i contatti interpersonali includevano messaggi di testo, telefonate e l'uso di social media, con il 66% degli intervistati che ha utilizzato chat video e il 48% app di messaggistica istantanea. (Marciano et al., 2021)

Un'indagine condotta su un campione di 5114 studenti delle scuole superiori provenienti da cinque paesi ha rivelato che oltre il 40% degli adolescenti ha aumentato il proprio tempo sui social media al fine di mantenere le relazioni sociali, poiché le interazioni faccia a faccia erano limitate (Marciano et al., 2021).

L'uso intensificato dei social media ha contribuito ad alleviare la solitudine e a migliorare il senso di connessione sociale, ma ha anche portato all'esposizione a un sovraccarico informativo, caratterizzato dalla diffusione di contenuti non verificati relativi al COVID-19, aumentando così lo stress (Marciano et al., 2021).

In questo contesto, l'uso delle piattaforme digitali è stato identificato come un fattore ambivalente per il benessere psicologico: da un lato, ha svolto un ruolo protettivo, facilitando il mantenimento delle connessioni sociali e la gestione dello stress; dall'altro, ha rappresentato un fattore di rischio, contribuendo al rafforzamento dei meccanismi di confronto sociale, all'invidia e al rinvio di attività salutari come il sonno e l'esercizio fisico (Marciano et al., 2021). Pertanto, l'uso delle tecnologie digitali durante la pandemia può aver avuto un impatto complesso sulla salute mentale degli adolescenti, fungendo

da meccanismo di coping per affrontare le difficoltà psicologiche, ma potenzialmente esacerbando anche sintomi di ansia e depressione (Marciano et al., 2021).

In diversi studi presenti in questa metanalisi, si è visto come il tempo trascorso sui dispositivi elettronici (smartphone, tablet, computer ecc.) sia di gran lunga aumentato nei bambini e adolescenti durante la recente pandemia, raggiungendo le 5 ore al giorno e in certi casi raggiungendo e superando le 10 ore di utilizzo (Marciano et al., 2021). Questo ha colpito anche i ragazzi che prima della pandemia non utilizzavano in modo assiduo i dispositivi elettronici come dimostrato in uno studio presente nella metanalisi citata; in cui il tempo di utilizzo registrato era inferiore alle 3 ore giornaliere (op. cit.). Inoltre, si evince che anche l'ambiente e i fattori socioeconomici hanno influito negativamente. Infatti, i dati analizzati dimostrano che i ragazzi e gli adolescenti che vivono in zone urbane hanno avuto un incremento maggiore di depressione, rispetto a chi vive nelle zone di campagna.

Maggiormente utilizzate sono state le applicazioni di social media (Instagram; Tik-Tok; Snapchat), applicazioni che permettevano il "dialogo" tra i vari individui. Questi inizialmente utilizzati per avvicinarsi alle persone, con il tempo hanno creato un aumento della solitudine dei ragazzi e un aumento della paura e dell'ansia. (Marciano et al., 2021)

Questo ha portato i ragazzi a continuare a utilizzare queste applicazioni come anestetico per il loro crescente disagio interiore, creando così una dipendenza da schermo e la difficoltà a staccarsi dalla realtà virtuale, ricercando una "fuga dalla realtà" (Marciano et al., 2021).

1.3 Ruolo dell'infermiere

1.3.1 Codice deontologico

Gli articoli del codice deontologico evidenziano chiaramente gli obiettivi fondamentali che guidano l'operato dell'infermiere. In particolare, viene enfatizzato come l'attività professionale dell'infermiere non si limiti esclusivamente alla pratica clinica ospedaliera, ma si estenda anche alla promozione della salute, sia fisica che mentale.

L'infermiere, in quanto professionista sanitario, ha il compito di tutelare e migliorare lo stato di salute delle persone a cui rivolge i propri servizi, affrontando le necessità individuali e collettive di cura, come definito dagli articoli 2 e 7 del Codice deontologico:

“l'infermiere orienta il suo agire al bene della persona, della famiglia e della collettività. Le sue azioni si realizzano e si sviluppano nell'ambito della pratica

clinica, dell'organizzazione, dell'educazione e della ricerca”. (Mangiacavalli et al., 2025)

“L'Infermiere promuove la cultura della salute favorendo stili di vita sani e la tutela ambientale nell'ottica dei determinanti della salute, della riduzione delle disuguaglianze e progettando specifici interventi educativi e informativi a singoli, gruppi e collettività” (Mangiacavalli et al., 2025).

Oltre a garantire un'assistenza diretta, l'infermiere svolge un ruolo educativo e formativo fondamentale nei confronti degli assistiti, fornendo informazioni, supporto e orientamento per migliorare la comprensione e la gestione della propria salute. Questo impegno si concretizza nella promozione di stili di vita sani, nell'informazione preventiva e nell'incoraggiamento all'adozione di comportamenti salutari. La sua responsabilità non si limita alla cura della persona nella sua dimensione biologica del corpo, ma si estende alla sua educazione continua e alla sensibilizzazione riguardo alle pratiche di prevenzione e di promozione della salute in modo da favorire un miglioramento complessivo del benessere individuale e collettivo.

Inoltre, l'infermiere è tenuto a esercitare le proprie competenze in modo professionale, etico e basato sulle evidenze scientifiche, come definito dall'articolo 10 del Codice Deontologico (Mangiacavalli et al., 2025), garantendo un'assistenza sanitaria di alta qualità e rispettando i principi di dignità, rispetto e giustizia.

L'obiettivo finale dell'infermiere è quello di contribuire in modo significativo alla salute e al benessere della comunità, operando con empatia, rispetto e impegno per il miglioramento della qualità della vita delle persone che assiste.

1.3.2 Ruolo educativo dell'infermiere

I sintomi di depressione, ansia e stress durante l'adolescenza sono in aumento, con un aggravamento significativo dovuto alla pandemia di Sars Cov-2 (Hoskote et al., 2023), che ha compromesso l'accesso ai servizi di supporto offerti dal sistema scolastico. Questo scenario espone gli studenti a un rischio maggiore di rimanere esclusi da un sistema di assistenza sanitaria mentale già frammentato (Ashwini R. Hoskote et.al 2022), ma al contempo offre un'opportunità per ripensare le modalità di promozione e trattamento della salute mentale nelle scuole, includendo il ruolo fondamentale degli infermieri scolastici. È cruciale che scuole, distretti scolastici e comunità collaborino per sviluppare politiche e pratiche basate su evidenze scientifiche, affrontando le necessità di salute mentale degli studenti lungo tutto lo spettro della prevenzione (primaria, secondaria, terziaria).

L'infermiere scolastico “fornisce assistenza diretta, identifica i problemi di salute, sviluppa piani di assistenza, svolge attività di screening, provvede alla sicurezza ambientale della comunità scolastica, eroga interventi di educazione sanitaria, funge da figura di collegamento tra alunni, personale docente e non, la famiglia ed i restanti operatori sanitari coinvolti” (Romitti et al., 2023)

Egli riveste un ruolo centrale nel processo di prevenzione e promozione della salute, grazie alle competenze e all'accesso diretto a studenti, famiglie e membri della comunità, nonché allo status di figura di fiducia (Hoskote et al., 2023).

Questa è una figura professionale presente in diversi paesi a livello globale, come negli Stati Uniti, e nel contesto europeo gli infermieri scolastici sono figure istituzionalizzate nel Regno Unito, Spagna, Francia e Svezia (Terzoni et al., 2021)

Nonostante il potenziale degli infermieri scolastici di influenzare positivamente la salute mentale degli studenti e di interagire quotidianamente con un ampio numero di giovani negli Stati Uniti, la letteratura esistente riguardo ai loro ruoli e al loro impatto sulla salute mentale degli studenti negli ultimi decenni è relativamente limitata, o non affronta direttamente tali temi. Sono necessarie ulteriori evidenze per colmare le lacune tra la pratica corrente e quella ideale, come delineato dal quadro NASN (Hoskote et al., 2023), al fine di garantire che gli infermieri scolastici siano adeguatamente supportati nel loro lavoro con studenti, famiglie, comunità e sistemi sanitari per migliorare la salute mentale degli adolescenti.

Alla luce del ruolo in evoluzione degli infermieri scolastici e dell'aumento delle preoccupazioni relative alla salute mentale degli studenti, è possibile che gli interventi e gli impegni legati alla salute mentale non siano supportati tanto dalle politiche quanto altre aree dell'assistenza infermieristica scolastica, incentrate principalmente sulla salute fisica.

“Il rapporto Future of Nursing 2020-2030 (National Academies of Sciences, Engineering, & Medicine, 2021) pubblicato di recente sottolinea la necessità per gli infermieri di impegnarsi nella difesa a monte per affrontare i determinanti sociali della salute” (Hoskote et al., 2023).

Gli infermieri hanno un ampio potenziale nel fornire interventi sulla salute mentale a tutti i livelli, dal trattamento individuale degli studenti con problematiche di salute mentale, alla collaborazione con la scuola e i partner della comunità nella progettazione di programmi per rispondere ai bisogni insoddisfatti, fino al sostegno a politiche che affrontino i determinanti sociali della salute, i quali pongono gli adolescenti a un rischio crescente di sviluppare disturbi psichici.

Alla luce delle raccomandazioni contenute nel rapporto *Future of Nursing 2020-2030* (Hoskote et al., 2023), anche i modelli di rimborso e le strutture del personale dovrebbero essere esaminati criticamente e adattati per rispondere alle necessità degli studenti. Inoltre, come professionisti della salute pubblica, gli infermieri scolastici hanno il potenziale per attuare cambiamenti a livello sistemico. Per farlo, è necessario che siano presenti negli spazi decisionali di leadership e pronti a contribuire con la loro esperienza nelle discussioni relative alla salute mentale. È chiaro che sono necessarie ulteriori ricerche rigorose per orientare la pratica e fornire il supporto necessario agli infermieri scolastici, in modo che possano affrontare adeguatamente la salute mentale degli adolescenti.

CAPITOLO 2: MATERIALI E METODI

Quesito di ricerca e PICO

Il quesito di ricerca individuato che sta alla base della revisione di letteratura esistente e disponibile riguardo la modalità di erogazione di interventi educativi agli adolescenti tra i 13 e i 19 anni atti a prevenire la dipendenza dall'uso di Internet, è il seguente:

1. Quali sono gli interventi educativi dedicati agli adolescenti per la prevenzione della dipendenza da internet attraverso la promozione della salute?

Population	Adolescenti 13-19 anni; dipendenza da internet; cattivo uso di internet; abuso di internet; uso problematico di internet; smartphone
Intervention	Intervento educativo/preventivo; scuola
Comparison	/
Outcome	Promozione della salute relazionale

La ricerca viene condotta nelle banche dati: MEDLINE via PubMed e SCOPUS attraverso le seguenti keywords, combinate tramite gli operatori booleani "AND" e "OR".

1. **P:** *adolescent, 13-19 y/o; internet addiction; internet misuse; internet abuse; problematic internet use, social media abuse, gaming disorder*

I: *intervention, programms, strategies, health education*

C: /

O: *prevention, health promotion*

Sono stati attivati i filtri di ricerca:

- data di pubblicazione: 5 anni;
- età: adolescente 13-19 y/o

La stringa di ricerca che ad oggi ha dato dei risultati è la seguente:

In MEDLINE via PubMed: *((("Internet Addiction Disorder"[Mesh]) OR internet abuse OR internet misuse AND school AND prevention AND ((y_5[Filter]) AND (english[Filter] OR italian[Filter] OR spanish[Filter]) AND (adolescent[Filter]))*

In SCOPUS non eleggibili articoli full text: 4 articoli sono stati esclusi dopo la lettura dell'abstract e 1 dopo la lettura del full text poiché non corrispondenti ai criteri d'inclusione della ricerca.

2.2 Criteri d'inclusione ed esclusione degli studi

Per il quesito di ricerca, sono stati inclusi gli studi che rispondono ai seguenti criteri di inclusione:

- Anno di pubblicazione compreso tra gennaio 2019 e febbraio 2025;
- Lingua di pubblicazione: inglese, spagnolo e/o italiano;
- Popolazione target dello studio: adolescenti di età compresa 13 – 19 anni
- Interventi o strategie o programmi educativi per prevenire la dipendenza da Internet e/o l'abuso dei social media e/o il gaming disorder e/o il gaming problematico e/o il cyberbullismo

I criteri di esclusione sono:

- popolazione dello studio: età superiore ai 19 anni e inferiore ai 13 anni.
- il focus è sui disturbi mentali;
- l'intervento educativo non è rivolto agli adolescenti
- non disponibile il full text gratuito.

CAPITOLO 3: RISULTATI

3.1 Risultati del quesito di ricerca

In questo capitolo vengono presentati i risultati ottenuti dall'analisi degli articoli selezionati con metodo PRISMA, organizzati in sezioni che raccolgono i macrotemi emersi durante il processo. Sono stati selezionati 11 articoli provenienti dalla banca dati MEDLINE via PubMed che rispondono al quesito di ricerca.

Gli interventi educativi erogabili agli adolescenti tra i 13 e i 19 anni per prevenire la dipendenza da Internet, individuati tramite questa revisione di letteratura sono riconducibili a 5 macroaree:

- le tecniche attinenti alla psicologia
- la promozione dell'esercizio fisico
- l'utilizzo di app e programmi online *ad hoc*
- l'uso di modalità alternative di apprendimento
- altro

3.1.1 Le tecniche attinenti alla psicologia

In questa sezione vengono inclusi 6 articoli su 11, che propongono delle tecniche di intervento attinenti a delle branche della psicologia, quali la terapia cognitivo-comportamentale (CBT) e la mindfulness, e la psicologia positiva. (Colder Carras et al., 2024; Finkelhor et al., 2021; Kor & Shoshani, 2023; Lindenberg et al., 2022; Martínez-Hernández & Lloret-Irles, 2024; Pakpour et al., 2022)

Vengono presentati ed approfonditi nei seguenti sotto-capitoli.

La teoria cognitivo-comportamentale^{2} (CBT) e la mindfulness^{3*}*

Martínez-Hernández e colleghi, nella loro revisione sistematica includono la psicoeducazione (una branca importante della CBT) tra i loro risultati di maggior rilievo. Su 11 studi eletti a full text gli autori ne riportano 7 che offrono la CBT come metodo di prevenzione dalla dipendenza da gaming e da uso problematico di Internet e di promozione della salute mentale negli adolescenti (Martínez-Hernández & Lloret-Irles, 2024). Le sessioni di intervento educativo rinvenute dalla revisione durano in media 1-2 h ciascuna con frequenza a cadenza settimanale (1 o 2 volte), per una durata complessiva minimo di 1 mese fino ad un massimo di 2 anni (Martínez-Hernández & Lloret-Irles, 2024).

Essi rinforzano il concetto che il benessere mentale e l'uso di Internet sono correlati (Martínez-Hernández & Lloret-Irles, 2024). Questo concetto è dimostrato dai risultati dei trial randomizzati di Lindenberg e colleghi (Lindenberg et al., 2022) e Pakpour e colleghi (Pakpour et al., 2022) che riportano una riduzione significativa della severità dei sintomi legati alla dipendenza da gaming e/o dall'uso di Internet nel gruppo di intervento sottoposto alla CBT.

Nel primo trial attraverso sessioni divise in 4 moduli da circa 90 minuti ciascuno per una durata temporale non specificata (Lindenberg et al., 2022), nel

^{2*} La CBT si definisce come *una forma di intervento psicologico attualmente considerata di prima scelta per la comprensione e il trattamento di gran parte dei disturbi di rilevanza psicologica e psichiatrica. Essa si basa sul concetto che i nostri pensieri, emozioni, sensazioni fisiche e azioni sono connessi tra loro e che pensieri ed emozioni negative possono intrappolare le persone in circoli viziosi che generano sofferenza. L'intervento cognitivo-comportamentale sostiene la persona nella comprensione della propria sofferenza ponendo attenzione, da un lato, ai fattori che contribuiscono a generarla (come ad esempio, le rappresentazioni che ha di sé e della realtà esterna); dall'altro, ai comportamenti alterati (detti disfunzionali) che ne conseguono e che minano la qualità di vita psicologica e di relazione* (Istituto Superiore di Sanità, 2024).

^{3*} La mindfulness è una tecnica di origine orientale che consiste nel *“prestare attenzione con intenzione al momento presente, in modo non giudicante, definito “consapevolezza accettante”. Questa a sua volta favorisce l'osservazione e la presa di coscienza dei processi cognitivi che sostengono i sintomi psico-emozionali, tralasciando un'approfondita elaborazione dei loro contenuti”* (Istituto Superiore di Sanità, 2024)

secondo tramite l'utilizzo di un'applicazione per smartphone sviluppata sul modello transteorico (TTM) degli stadi di cambiamento^{4*} e sulla CBT, con obiettivo: la razionalizzazione dei pensieri negativi e di dipendenza, il problem solving, la pianificazione dell'azione e lo sviluppo dell'auto-controllo (Pakpour et al., 2022), con la formazione della durata di 30 min/die per 8 settimane.

Finkelhor et al. riportano nel loro articolo che in Paesi come la Corea e la Cina sono attivi interventi di psicoeducazione svolti a scuola, della durata di 3-6 settimane, che forniscono strumenti contro i pericoli della dipendenza e dell'abuso, quali tecniche di auto-controllo, skills di gestione del tempo e la proposta di attività alternative (Finkelhor et al., 2021).

Dal primo, terzo e quarto articolo si evince che la CBT è una tecnica che viene utilizzata in concomitanza con altri strumenti (presentati nei prossimi paragrafi) (Martínez-Hernández & Lloret-Irles, 2024; Pakpour et al., 2022; Finkelhor et al., 2021), e tutti quattro gli articoli sottolineano che gli obiettivi di questo intervento includono: la promozione e lo sviluppo di abitudini salutari, comportamenti pro-sociali, regolazione emotiva, auto-controllo e auto-efficacia negli adolescenti, portando alla riduzione del rischio della dipendenza o della severità dei sintomi in chi è già affetto (Finkelhor et al., 2021; Lindenberg et al., 2022; Martínez-Hernández & Lloret-Irles, 2024; Pakpour et al., 2022).

Nella loro revisione Colder e colleghi (Colder Carras et al., 2024) includono tra i risultati gli esercizi di mindfulness integrata alla psicoeducazione. Essi

^{4*} *Il modello transteorico degli stadi del cambiamento*” elaborato da Prochaska e Di Clemente all'inizio degli anni '80 descrive il cambiamento comportamentale degli individui come un vero e proprio processo dinamico che si sviluppa nel tempo e non come un singolo evento; infatti, nel tentativo di modificare le proprie condotte, le persone seguono un percorso ciclico articolato in fasi (gli stadi del cambiamento), e il progresso da una fase all'altra è guidato da processi specifici. – Istituto Superiore di Sanità, s.d.

sono focalizzati ad incrementare le capacità di auto-regolazione e coping, utilizzati in combinazione con altri approcci come, per esempio, la peer education o attività di gruppo (Colder Carras et al., 2024).

La psicologia positiva^{5*}

Kor e Shoshani nel loro studio caso-controllo (Kor & Shoshani, 2023), indagano gli effetti di strategie educative basate sui costrutti della psicologia positiva, atte a prevenire le dipendenze negli adolescenti, tra cui quella da gaming e uso di Internet.

Il programma proposto dagli autori consiste di 30 moduli da 2 h ciascuno, della durata complessiva di 2 anni, composto da un “*training interattivo*” (Kor & Shoshani, 2023) che, attraverso lo sviluppo della consapevolezza di sé, di capacità di coping, decision making e regolazione emozionale, mira a prevenire il rischio di incorrere in una dipendenza.

I contenuti del programma specifici per l'Internet or gaming disorder spaziano dal rapporto tra social media e relazioni sociali, alla pornografia e all'affettività distorta, passando per i pattern di dipendenza da dopamina del gaming (Kor & Shoshani, 2023). Le skills attese includono tra le altre: consapevolezza e alfabetizzazione emotiva, pensiero positivo, auto-determinazione, auto-efficacia, auto-controllo, strategie di coping, resilienza, gestione autonoma dello *screen time* e ragionamento critico riguardo le informazioni apprese online (Kor & Shoshani, 2023).

^{5*} *Gli interventi di psicologia positiva sono definiti come attività intenzionali o metodi di trattamento che mirano a coltivare emozioni positive, comportamenti e cognizioni (Sin & Lyubomirsky, 2009). Queste attività convalidate possono essere classificate in categorie come emozioni positive, forza di carattere, gratitudine, gentilezza, ottimismo, empatia, flusso, impegno e significato nella vita (Parks & Titova, 2016) e hanno dimostrato di essere efficaci nel migliorare il benessere della persona, riducendo gli stati di ansia, depressione, stress e dipendenza.*

3.1.2 La promozione dell'esercizio fisico

L'OMS nella sua linea guida del dicembre 2020 definisce l'attività fisica come *“qualsiasi movimento corporeo prodotto dai muscoli scheletrici che richiede dispendio energetico. L'attività fisica si riferisce a tutti i movimenti, anche durante il tempo libero, per il trasporto da e per i luoghi, o come parte del lavoro o delle attività domestiche di una persona”* (Istituto Superiore di Sanità s.d.)

Cheng Qiu e colleghi, nel loro studio hanno discusso la relazione che intercorre tra l'esercizio fisico e la dipendenza da Internet (Qiu et al., 2023): essi indagano su come l'attività fisica può influire sulla dipendenza da Internet andando a misurare il livello di autoefficacia, resilienza mentale e autocontrollo dei soggetti presi in esame (Qiu et al., 2023). L'intervento proposto nel loro studio, va a verificare come l'attività fisica può fare da deterrente contro la dipendenza da internet, poiché l'esercizio fisico va ad aumentare la capacità di sviluppo di:

- autoefficacia, può portare ad abitudini più sane e salutari incrementando la consapevolezza di sé (Qiu et al., 2023) (Zuair, 2025);
- autocontrollo, che *“aumenta dopo che l'organismo supera un breve periodo di esercizio fisico”* (Qiu et al., 2023), portando l'individuo ad una migliore consapevolezza di sé e quindi alla diminuzione dello screen time (ST) e dell'uso di Internet (Qiu et al., 2023)
- resistenza mentale, ossia la capacità dell'individuo di mettere in atto delle misure di protezione verso stimoli non desiderati.

Inoltre, questi risultati sono dimostrati anche nello studio retrospettivo di Zuair, 2025 in cui l'autrice sottopone delle adolescenti ad un programma basato sull'autocompassione, integrando credenze e valori propri della religione, in questo caso l'islamismo. L'esercizio fisico viene inserito come pratica di self-care e deterrente dalla dipendenza da Internet. (Zuair, 2025).

3.1.3 L'utilizzo di app e programmi online *ad hoc*

Pakpour e colleghi nel loro studio (Pakpour et al., 2022) hanno sottoposto un gruppo di adolescenti ad un programma online, costituito da un'applicazione mobile che i ragazzi hanno proceduto ad installare nei loro dispositivi, sviluppata sulla base della CBT e del modello transteorico (TTM), temi precedentemente approfonditi. L'intervento viene strutturato in sessioni da 30 minuti ciascuna per otto settimane. Il programma affronta le tematiche dell'Internet gaming disorder (IGD), della dipendenza da internet con *“testi scritti, video e file audio (musica rilassante, esercizi di rilassamento e storie audio)”*, fino a trovare modalità per aumentare l'autoefficacia degli studenti.

Questo tipo di intervento, basato su un metodo online è stato riportato anche da Carras e collaboratori (Colder Carras et al., 2024) nella loro revisione sistematica che mira a osservare quali sono i metodi di approccio presenti in letteratura per prevenire l'uso problematico di internet. Nel loro studio hanno trovato 5 articoli su 35 selezionati, in cui è stato utilizzato un approccio online, utilizzando app e programmi ad hoc. Nella loro revisione gli interventi educativi trovati, nei rimanenti articoli inseriti nella revisione, i metodi utilizzati comprendevano un approccio frontale agli studenti proposti da sanitari e/o insegnanti. Il punto di forza degli interventi inseriti nella revisione è la valorizzazione dell'autoefficacia e della resilienza, come strategie di coping efficaci per prevenire la dipendenza. (Colder Carras et al., 2024). Tra gli studi inclusi che utilizzavano un metodo online vi è anche il lavoro di Ortega, Barón e colleghi (Ortega-Barón et al., 2021) che hanno sviluppato il programma *“Safety.net”*. Il programma *“Safety.net”* è stato sviluppato su diverse aree di azione ed è mirato a prevenire i vari rischi di internet. Il programma è stato sottoposto ad un gruppo di studenti, misurando i risultati nel pre e post-intervento.

Il programma è composto da 16 sessioni di un'ora in cui si mira ad implementare nei ragazzi quattro macroaree di competenza:

- competenze digitali

- rischi relazionali
- rischi funzionali
- cambiamento di atteggiamenti e cognizioni.

Dal loro studio si evince che il programma “*Safety.net*” (Ortega-Barón et al., 2021), ha avuto un esito positivo per quanto riguarda i rischi disfunzionali di internet e la nomofobia^{6*}.

3.1.4 L'uso di modalità alternative di apprendimento

In questa sezione sono compresi 3 articoli su 11 (Ariyadasa et al., 2022; Martínez-Hernández & Lloret-Irles, 2024; Zuair, 2025) che presentano modalità tra loro diverse di erogare degli interventi educativi: gli articoli di Ariyadasa et al., 2022 e Zuair, 2025) riportano la figura dell'infermiere come professionista fruitore dell'intervento educativo. Poiché egli è una figura che se adeguatamente preparata è in grado di dare un contributo più che tangibile del suo operato come educatore scolastico. Mentre nei loro studi gli interventi vengono erogati da psicologi, psichiatri e insegnanti (Ariyadasa et al., 2022; Martínez-Hernández & Lloret-Irles, 2024; Zuair, 2025).

Ariyadasa e colleghi propongono come modalità 3 moduli da 2 h/ciascuno, settimanali, costituiti da presentazioni power-point, video interattivi e momenti di dibattito ispirati da un brainstorming iniziale, in cui ai ragazzi viene insegnato in che cosa consiste il rischio di dipendenza da internet e il motivo per cui gli adolescenti sono maggiormente a rischio di incorrere nella dipendenza, mostrando loro dei video e rispondendo alle loro domande (Ariyadasa et al., 2022).

Questo metodo di insegnamento conosciuto anche come media education è stato descritto nel lavoro di Martínez-Hernández & Lloret-Irles nella loro revisione sistematica, nella quale sono andati ad indagare quali sono i programmi di prevenzione messi in atto nelle scuole, analizzando gli strumenti

^{6*} “Il termine nomofobia deriva dall'inglese “no mobile phobia” e si riferisce al terrore di rimanere sconnessi dalla rete mobile, di non poter accedere ai social network e quindi di essere tagliati fuori dalle reti sociali”. (Istituto superiore di Sanita 2023) Questa problematica è emersa dalla recente pandemia di Sars-Cov2.

con cui questi insegnamenti sono erogati. In due studi su undici presenti nella loro revisione sono riportati interventi che utilizzano “metodi alternativi”, come l'utilizzo di:

- Film
- Attività manuali (disegnare; fare dei poster; eseguire dei compiti scritti)
- Flashcard^{7*}
- Role play.

Questi interventi sono stati erogati da personale specializzato; nello specifico sono erogati da un'infermiera/ un infermiere scolastica/o professionisti adeguatamente formati sulle modalità utili per lavorare con questo target su questo tema (Martínez-Hernández & Lloret-Irles, 2024) (Zuair, 2025). In entrambi gli studi, l'obiettivo è incrementare l'autoefficacia dell'individuo e aumentare la consapevolezza di sé e della realtà circostante per abbassare il rischio di incorrere nella dipendenza. In entrambi gli studi si è potuto verificare che questi metodi di approccio alternativi, hanno raggiunto lo scopo prefissato, diminuendo il tempo di utilizzo di internet da parte dei ragazzi, e l'aumento della loro autoefficacia.

Inoltre, nel lavoro di Zuair, gli interventi fatti dall'infermiera, mirano a valorizzare l'autocompassione e l'autoefficacia degli adolescenti come strategia di prevenzione che si è dimostrata efficace per diminuire i rischi legati alla dipendenza da internet (Zuair, 2025).

3.1.5 Interventi alternativi e innovativi

In questo studio, Bochen Wang e colleghi hanno voluto dimostrare la correlazione tra gli effetti dell'esposizione alla natura e la dipendenza da internet (Wang et al., 2024). vengono indagati, mediante scale di valutazione sviluppate specificatamente per lo studio, il tempo di esposizione alla natura e il tempo trascorso su internet dei soggetti inclusi.

^{7*} “carte” digitali che vengono utilizzate per supportare la memorizzazione. Su un lato della carta si scrive solitamente un termine, una domanda o una definizione, mentre sull'altro lato viene inserita un'immagine, una risposta o un termine associato

Giungendo alla conclusione che una minore esposizione alla natura incida positivamente sulla dipendenza da internet (Wang et al., 2024). Al contrario come una maggiore esposizione possa invece avere un effetto protettivo per la protezione alla dipendenza da internet, ma non solo; infatti, l'esposizione alla natura viene intesa come tempo passato all'aperto, svolgendo varie attività come:

- sport, o attività che coinvolgano altre persone
- camminate all'aria aperta
- visite ad animali e/o parchi naturali

Questo perché, l'esposizione alla natura diminuisce i livelli di ansia e stress negli adolescenti aumentando così la loro autoefficacia e rafforzando il loro concetto di sé, (Wang et al., 2024) diminuendo così le possibilità che questi ripieghino su internet e/o i social media per ricercare la medesima sensazione.

Nel suo studio retrospettivo Zuair ha voluto analizzare i risultati del programma "*The Reassured Self*" (Zuair, 2025) in un gruppo di adolescenti femmine.

L'intervento educativo è stato sottoposto da un'infermiera qualificata e specializzata nell'educazione nelle scuole: l'intervento consiste di 3 moduli da 35 min/ ciascuno erogati in 2 settimane. Il programma "*The Reassured Self*" (Zuair, 2025), si struttura su interventi mirati all'autocompassione e alla ricerca di un dialogo interiore, integrando degli insegnamenti del Corano riguardo la resilienza, l'affronto delle sfide e la *self-care*. Il programma si suddivide in cinque parti, e viene erogato tramite la spiegazione frontale, il dibattito e attività di *role playing* atte ad incrementare le *social skills*.

CAPITOLO 4: DISCUSSIONE E CONCLUSIONI

4.1 Discussione e Conclusioni

La revisione della letteratura presentata ha offerto un'analisi degli interventi volti a prevenire l'abuso di Internet tra gli adolescenti, concentrandosi sulle modalità suggerite dalle fonti esistenti. L'analisi ha evidenziato la complessità del fenomeno, ancora poco studiato, e ha sottolineato la necessità di avviare nuove ricerche per sviluppare interventi più mirati ed efficaci, in risposta al crescente fenomeno che i "nativi digitali" si troveranno a fronteggiare. Considerando il ruolo sempre più centrale della tecnologia nelle nostre vite, è fondamentale adottare misure di protezione per salvaguardare la salute mentale degli adolescenti e preparare le future generazioni ad affrontare le sfide legate all'uso di Internet.

Questa revisione ha inoltre messo in evidenza, grazie all'analisi della letteratura, come l'infermiere scolastico possa giocare un ruolo educativo significativo nella prevenzione. I vari approcci individuati evidenziano diversi metodi di intervento, come quello basato sulla teoria cognitivo-comportamentale (CBT), che si è rivelato utile nel migliorare l'autoefficacia degli adolescenti nell'affrontare i rischi online. In particolare, gli studi di Colder Carras et al. (2024), Finkelhor et al. (2021), e Pakpour et al. (2022) mostrano come l'applicazione della CBT contribuisca a rafforzare la resilienza e il concetto di sé degli adolescenti, dotandoli di strumenti per proteggersi meglio dai pericoli di Internet.

L'approccio innovativo della CBT applicata a programmi online, come quelli descritti da Colder Carras, Ortega-Barón e Pakpour ha dato risultati positivi, riducendo il tempo trascorso sugli schermi e migliorando le capacità intrinseche degli adolescenti. Sebbene ci sia una certa preoccupazione riguardo all'efficacia di interventi online, studi precedenti suggeriscono che, se ben progettati, tali interventi possano effettivamente contrastare le dipendenze digitali, come quella da gioco. Altri interventi, come quelli basati sull'esercizio fisico e l'esposizione alla natura, dimostrano che attività fisiche all'aria aperta

migliorano non solo l'autoefficacia e la consapevolezza di sé, ma anche la gestione del tempo trascorso online, come evidenziato negli studi di Qiu et al. (2023) e Wang et al. (2024).

Infine, un interessante contributo proposto da Zuair (2025) integra l'esercizio fisico con un intervento basato su valori religiosi, in particolare dell'Islamismo, per promuovere l'autocompassione e il dialogo interiore. Questo programma, seppur inedito, sottolinea l'importanza di considerare le credenze culturali e religiose degli adolescenti, proponendo un intervento scientificamente valido e culturalmente sensibile, migliorando l'efficacia dei programmi di prevenzione. Questa tipologia di approccio si potrebbe applicare anche nel contesto scolastico italiano, dato che le classi sono spesso multietniche essendo formate da soggetti appartenenti a diverse culture e tradizioni; questo progetto incentro sui libri sacri potrebbe essere arricchito anche da insegnamenti filosofici; così da aiutare gli adolescenti nella elaborazione dei loro compiti evolutivi, offrendo loro la possibilità di lavorare sul senso della vita e sulla consapevolezza del loro essere.

In conclusione, è evidente che le modalità di intervento per prevenire l'abuso di Internet devono essere diversificate e adattate alle esigenze specifiche degli adolescenti. La combinazione di approcci teorici come la CBT, insieme a strategie pratiche come l'esercizio fisico e l'esposizione alla natura, offre un quadro promettente per sviluppare programmi di prevenzione completi ed efficaci. Tuttavia, è fondamentale continuare a monitorare e approfondire la ricerca infermieristica in questo campo per affinare gli interventi e garantire che rispondano adeguatamente alle sfide che la crescente digitalizzazione pone alle nuove generazioni. Poiché l'infermiere come professionista della salute ha il dovere di continuare la sua ricerca, per garantire la migliore educazione possibile. Infatti, come emerge dallo studio di Hoskote e collaboratori del 2023 si sottolinea l'importanza della ricerca futura per interventi sperimentali messi in atto da infermieri specializzati che contestualizzano in un'ottica infermieristica la ricerca e l'attuazione degli interventi.

4.2 Limiti

I limiti riscontrati per erigere questa revisione sono stati i seguenti:

- Non è stato possibile sottoscrivere la ricerca in una area geografica specifica;
- La necessità di che i documenti fossero in lingua italiana, inglese e spagnolo per essere analizzati
- Non sono stati inclusi interventi e/o programmi educativi che coinvolgessero i genitori, sebbene siano considerati dallo scrivente attori fondamentali del processo educativo.
- Non sono stati inclusi le altre tipologie di dipendenze online come Cybersex
- Non è stato possibile reperire materiale, con interventi specifici fatti esclusivamente da personale infermieristico

Si conclude la revisione sostenendo l'importanza di sviluppare una maggiore sensibilità dei singoli professionisti attraverso la formazione continua in questo argomento ancora poco affrontato.

BIBLIOGRAFIA

1. Ana Paula Abreu , Ursula B Kaiser Pubertal development and regulation. *Lancet Diabetes Endocrinol.* 2016 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26852256/>
2. Ariyadasa, G., De Silva, C., & Gamagedara, N. S. (2022). Educational intervention for the prevention of internet addiction disorder among 15-19-year-old adolescents in Colombo district, Sri Lanka. *The Ceylon Medical Journal*, 67(4), 131–137. <https://doi.org/10.4038/cmj.v67i4.9740>
3. Boniel-Nissim, M., Marino, C., Galeotti, T., Blinka, L., Ozoliņa, K., Craig, W., Lahti, H., Wong, S. L., Brown, J., Wilson, M., & Inchley, J. (2024). *A focus on adolescent social media use and gaming in Europe, central Asia and Canada.* 6.
4. Colder Carras, M., Aljuboori, D., Shi, J., Date, M., Karkoub, F., García Ortiz, K., Abreha, F. M., & Thrul, J. (2024). Prevention and Health Promotion Interventions for Young People in the Context of Digital Well-Being: Rapid Systematic Review. *Journal of Medical Internet Research*, 26, e59968. <https://doi.org/10.2196/59968>
5. Darvesh, N., Radhakrishnan, A., Lachance, C. C., Nincic, V., Sharpe, J. P., Ghassemi, M., Straus, S. E., & Tricco, A. C. (2020). Exploring the prevalence of gaming disorder and Internet gaming disorder: A rapid scoping review. *Systematic Reviews*, 9(1), 68. <https://doi.org/10.1186/s13643-020-01329-2>
6. EpiCentro. (s.d.). *Attività fisica—EpiCentro—Istituto Superiore di Sanità.* Recuperato 1 aprile 2025, da https://www.epicentro.iss.it/attivita_fisica/
7. Luigia Simona Sica (2022) *L'identità corporea digitalizzata: l'utilizzo dei social media nella costruzione dell'immagine di Sé di adolescenti e giovani adulti* Franco Angeli editore
8. Finkelhor, D., Walsh, K., Jones, L., Mitchell, K., & Collier, A. (2021). Youth Internet Safety Education: Aligning Programs With the Evidence Base. *Trauma, Violence & Abuse*, 22(5), 1233–1247. <https://doi.org/10.1177/1524838020916257>
9. Flynn, H. C., Mote, S. L., & Morse, B. L. (2022). Social Media and Adolescent Mental Health: Sounding the Alarm. *NASN School Nurse (Print)*, 37(5), 271–276. <https://doi.org/10.1177/1942602X221079758>

10. General, O. of the S. (2024, maggio 28). *Social Media and Youth Mental Health* [Page]. <https://www.hhs.gov/surgeongeneral/reports-and-publications/youth-mental-health/social-media/index.html>
11. Giedd, J. N. (2020). Adolescent brain and the natural allure of digital media. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 22(2), 127–133. <https://doi.org/10.31887/DCNS.2020.22.2/jgiedd>
12. Gustavo Pietropolli Charmet. (2000). *I nuovi adolescenti. Padri e madri di fronte a una sfida*. Raffaello Cortina editore.
13. Hoskote, A. R., Croce, E., & Johnson, K. E. (2023). The Evolution of the Role of U.S. School Nurses in Adolescent Mental Health at the Individual, Community, and Systems Level: An Integrative Review. *The Journal of School Nursing: The Official Publication of the National Association of School Nurses*, 39(1), 51–71. <https://doi.org/10.1177/10598405211068120>
14. ISTAT. (2023). *Indagine bambini e ragazzi—Anno 2023*. <https://www.istat.it/comunicato-stampa/indagine-bambini-e-ragazzi-anno-2023/>
15. Istituto Superiore di Sanità. (2024, gennaio 2). *Terapia cognitivo comportamentale (TCC)*. ISSalute. <https://www.issalute.it/index.php/la-salute-dalla-a-alla-z-menu/t/terapia-cognitivo-comportamentale-tcc>
16. Kokka, I., Mourikis, I., Nicolaidis, N. C., Darviri, C., Chrousos, G. P., Kanaka-Gantenbein, C., & Bacopoulou, F. (2021). Exploring the Effects of Problematic Internet Use on Adolescent Sleep: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(2), 760. <https://doi.org/10.3390/ijerph18020760>
17. Kor, A., & Shoshani, A. (2023). Moderating the impact of the COVID-19 pandemic on children's and adolescents' substance use, digital media use, and mental health: A randomized positive psychology addiction prevention program. *Addictive Behaviors*, 141, 107660. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2023.107660>
18. Lindenberg, K., Kindt, S., & Szász-Janocha, C. (2022). Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy-Based Intervention in Preventing Gaming Disorder and Unspecified Internet Use Disorder in Adolescents: A Cluster Randomized Clinical Trial.

- JAMA Network Open*, 5(2), e2148995. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2021.48995>
19. Mangiacavalli, B., Pulimeno, A. M. L., Mazzoleni, B., Cicolini, G., Cicia, C., Draoli, N., & Vallicella, F. (2025). *A CURA DEL COMITATO CENTRALE FNOPI*:
 20. Marciano, L., Ostroumova, M., Schulz, P. J., & Camerini, A.-L. (2021). Digital Media Use and Adolescents' Mental Health During the Covid-19 Pandemic: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Frontiers in Public Health*, 9, 793868. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.793868>
 21. Maria Grazia Romitti, Francesca Savoldi, & Simone Moschetti. (2023). Infermiere scolastico, un progetto dell'OPI di Brescia. *Fnopi L'infermiere*. <https://www.infermiereonline.org/2023/12/13/infermiere-scolastico-un-progetto-dellordine-delle-professioni-infermieristiche-opi-di-brescia/>
 22. Martínez-Hernández, N., & Lloret-Irles, D. (2024). Are School-Based Interventions Effective in Preventing Internet Misuse? A Systematic Review. *Journal of Prevention (2022)*, 45(2), 193–212. <https://doi.org/10.1007/s10935-023-00757-9>
 23. Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali, Dipartimento per le Politiche sociali e della famiglia, & Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza. (2012). *Cittadini in crescita*. Istituto degli Innocenti, Firenze.
 24. Ortega-Barón, J., González-Cabrera, J., Machimbarrena, J. M., & Montiel, I. (2021). Safety.Net: A Pilot Study on a Multi-Risk Internet Prevention Program. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(8), 4249. <https://doi.org/10.3390/ijerph18084249>
 25. Pakpour, A. H., Fazeli, S., Zeidi, I. M., Alimoradi, Z., Georgsson, M., Brostrom, A., & Potenza, M. N. (2022). Effectiveness of a mobile app-based educational intervention to treat internet gaming disorder among Iranian adolescents: Study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*, 23, 229. <https://doi.org/10.1186/s13063-022-06131-0>
 26. Perfetti, S. (2023). Adulti e giovani allo specchio tra crisi emozionale e cultura digitale. L'educazione affettiva come scommessa formativa. *Encyclopaideia*, 27(65), Articolo 65. <https://doi.org/10.6092/issn.1825-8670/15875>

27. Qiu C, Qi Y, Yin Y. Multiple Intermediary Model Test of Adolescent Physical Exercise and Internet Addiction. *Int J Environ Res Public Health*. 2023 Feb 24;20(5):4030. doi: 10.3390/ijerph20054030. PMID: 36901042; PMCID: PMC10002281.
28. Santos, R. M. S., Mendes, C. G., Sen Bressani, G. Y., de Alcantara Ventura, S., de Almeida Nogueira, Y. J., de Miranda, D. M., & Romano-Silva, M. A. (2023). The associations between screen time and mental health in adolescents: A systematic review. *BMC Psychology*, 11, 127. <https://doi.org/10.1186/s40359-023-01166-7>
29. Wang, B., Zhao, B., Han, C., Tang, Y., & Jin, C. (2024). Harnessing the power of nature exposure to mitigate adolescents' Internet addiction: A chain mediation model. *The British Journal of Developmental Psychology*, 42(4), 566–582. <https://doi.org/10.1111/bjdp.12516>
30. Zuair, A. (2025). Effect of the Reassured Self-Compassion-Based School Program on Anxiety, Video Game Addiction, and Body Image Among Rural Female Adolescents: Retrospective Study. *JMIR Formative Research*, 9, e68840. <https://doi.org/10.2196/68840>

ALLEGATI

Allegato 1: Tabella sinottica riassuntiva della revisione di letteratura

N.	ARTICOLI SELEZIONATI	DISEGNO DELLO STUDIO E CAMPIONE	CRITERI DI INCLUSIONE	OBIETTIVO	RISULTATI PRINCIPALI
1	Ariyadasa G, De Silva C, Gamagedara NS. Educational intervention for the prevention of internet addiction disorder among 15-19-year-old adolescents in Colombo district, Sri Lanka. Ceylon Med J. 2022 Dec 31;67(4):131-137. doi: 10.4038/cmj.v67i4.9740. PMID: 38421241.	studio quasi-sperimentale (assegnazione al gruppo di intervento o di controllo NON casuale) 570 adolescenti 15-19 y/o Sri Lanka	Internet disorder addiction Adolescenti 13-19 y/o Programma educativo di prevenzione del rischio Scuola	Determinare l'efficacia di un progetto educativo nel prevenire il disturbo da dipendenza di Internet negli adolescenti di 15-19 anni	Pre-post test per valutare efficacia intervento 3 moduli da 2 h/ciascuno lezione frontale presentazioni video/ power point brainstorming sessioni domanda-risposta interattive
2	Martínez-Hernández N, Lloret-Irles D. Are School-Based Interventions Effective in Preventing Internet Misuse? A Systematic Review. J Prev (2022). 2024 Apr;45(2):193-212. doi: 10.1007/s10935-023-00757-9. Epub 2023 Dec 7. PMID:	revisione sistematica Spagna	internet misuse prevenzione adolescenti scuola	Identificare gli obiettivi dei programmi di prevenzione scolastici Analizzare gli strumenti usati Verificare la qualità degli studi rilevanti	Obiettivi dei programmi analizzati: -aumentare self-control degli adolescenti -abitudini salutari -ridurre l'uso di internet -prevenire la dipendenza P.A.T.H.S. programma che include: -sviluppo di resilienza

	38060136; PMCID: PMC10981624.			<p>Comparare i risultati delle pubblicazioni</p>	<p>-rinforzo comportamenti positivi -competenza sociale -regolazione emotiva e cognitiva -auto-determinazione -self-efficacy</p> <p>Lavorare su abitudini e comportamenti</p> <p>Film gioco disegno flashcards (“carte” digitali che vengono utilizzate per supportare la memorizzazione. Su un lato della carta si scrive solitamente un termine, una domanda o una definizione, mentre sull'altro lato viene inserita un'immagine, una risposta o un termine associato) (school nurse) role playing attività di gruppo dibattito riflessioni degli studenti psico-educazione</p> <p>Utilizzo di scale di valutazione: FAS x livello socioeconomico familiare, e SDQ (Strength and Difficulties Questionnaire) x iperattività e disturbi attenzione, sintomi</p>
--	----------------------------------	--	--	--	--

					<p>emotivi, problemi con i pari, problemi comportamentali</p> <p>Moduli settimanali in media di 2h/ ciascuno</p> <p>Promozione di:</p> <ul style="list-style-type: none"> -abitudini salutari -relazioni sociali vis-a-vis -alfabetizzazione emotiva -benessere mentale -abilità di vita quotidiana -coinvolgimento genitoriale (psicoeducazione rivolta ai genitori) -self-efficacy, self-control -educazione alla pari (abilità comunicative e conoscenza di sé) -motivazione scolastica (aumento del tempo di studio e gratificazione)
3	Lindenberg K, Kindt S, Szász-Janocha C. Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy-Based Intervention in Preventing Gaming Disorder and Unspecified Internet Use Disorder in Adolescents: A Cluster Randomized Clinical Trial. JAMA Netw Open.	<p>Trial clinico randomizzato multicentrico</p> <p>422 adolescenti 12-18 y/o</p> <p>Germania</p>	<p>Internet disorder addiction</p> <p>Gaming disorder</p> <p>Adolescenti 12-18 y/o</p>	<p>Determinare l'efficacia del progetto PROTECT nel ridurre il rischio di sviluppare la sindrome del gaming e/o internet disorder negli adolescenti a rischio</p>	<p>pre-post test</p> <p>Progetto basato sulla terapia cognitivo-comportamentale (i pensieri influenzano le emozioni, quindi cambiando i pensieri si cambiano le intenzioni e quindi i comportamenti; modificazione di comportamenti disfunzionali, regolazione emotiva, problem solving) e da manuale dell'APA</p>

	2022 Feb 1;5(2):e2148995. doi: 10.1001/jamanetworko- pen.2021.48995. PMID: 35179587; PMCID: PMC8857686.		Scuola Progetto edu- cativo di pre- venzione del danno		4 moduli da 90 min/ciascuno gruppi da 3 a 11 adolescenti
4	Finkelhor D, Walsh K, Jones L, Mitchell K, Col- lier A. Youth Internet Safety Education: Ali- gning Programs With the Evidence Base. Trauma Violence Abuse. 2021 Dec;22(5):1233-1247. doi: 10.1177/152483802091 6257. Epub 2020 Apr 3. PMID: 32242503.	Articolo di giornale	Scuola Disturbi legati a internet Programmi erogati da pro- fessionisti	Esamina critica- mente i mes- saggi dei pro- grammi di edu- cazione alla si- curezza dei gio- vani su Internet alla luce della ri- cerca sia sulle dinamiche dei pericoli di Inter- net che sull'effi- cacia dell'edu- cazione alla pre- venzione dei giovani.	programmi di psicoeducazione della durata di 3-6 settimane: pericoli dell'abuso, tecni- che di auto-controllo, abilità di gestione del tempo e attività alternative. parental mediation to establish limits may be associated with overuse avoidance.
5	Qiu C, Qi Y, Yin Y. Mul- tiple Intermediary Model Test of Adolescent Phy- sical Exercise and Inter- net Addiction. Int J Envi- ron Res Public Health. 2023 Feb 24;20(5):4030. doi: 10.3390/ijerph20054030 . PMID: 36901042;	Metodo di indagine tra- mite questionario e son- daggio 466 adolescenti 14-18 y/o	Interventi di promozione della salute Scuola Adolescenti	Indagare la cor- relazione multi- modale tra atti- vità fisica e di- pendenza da In- ternet	scale di valutazione: Internet Addiction In- ventory (CIAS-R) Self-Control Scale attività fisica correlata positivamente allo sviluppo di: self-control, resilienza e self-ef- ficacy. Essi sono valori predittivi negativi per lo sviluppo di dipendenza da Internet

	PMCID: PMC10002281.	Cina			
6	<p>Kor A, Shoshani A. Moderating the impact of the COVID-19 pandemic on children's and adolescents' substance use, digital media use, and mental health: A randomized positive psychology addiction prevention program. <i>Addict Behav.</i> 2023 Jun;141:107660. doi: 10.1016/j.addbeh.2023.107660. Epub 2023 Feb 12. PMID: 36809741; PMCID: PMC9922204.</p>	<p>studio caso controllo randomizzato</p> <p>1.670 adolescenti 13 anni età media</p> <p>Israele</p>	<p>Social media Disturbi legati a internet</p> <p>Interventi scolastici</p>	<p>verificare l'efficacia di un intervento scolastico di prevenzione delle dipendenze utilizzando la strategia della psicologia positiva (PPAP), volto a ridurre l'uso di sostanze e media digitali e ad aumentare la salute mentale degli studenti durante la pandemia di COVID-19</p>	<p>30 moduli della durata di 2 ore ciascuno, per 2 anni forniti da insegnanti addestrati</p> <p>Training interattivo su:</p> <ul style="list-style-type: none"> -consapevolezza di sé -abilità di resistenza alle dipendenze -informazione sugli effetti dell'abuso di sostanze e di Internet -dialogo motivazionale -problem solving e decision making skills -regolazione emotiva -resilienza e gestione dello stress -self-efficacy -supporto sociale -sviluppo relazioni interpersonali salutari -goal setting -senso della vita <p>Attraverso:</p> <p>incoraggiamento alla riflessione, all'autocontrollo, sviluppo del ragionamento critico riguardo le info online</p> <p>utilizzo di scale: screen time scale</p> <p>integra strategie di prevenzione dalla dipendenza basate sulle evidenze insieme a</p>

					<p>sfaccettature di benessere e costrutti di psicologia positiva</p> <ul style="list-style-type: none"> - Emozioni positive - Prevenzione dell'uso di sostanze - Resilienza e salute - Prevenzione dell'uso problematico dei media digitali - Relazioni positive - Punti di forza e perseveranza
7	<p>Colder Carras M, Aljuboori D, Shi J, Date M, Karkoub F, García Ortiz K, Abreha FM, Thrul J. Prevention and Health Promotion Interventions for Young People in the Context of Digital Well-Being: Rapid Systematic Review. J Med Internet Res. 2024 Dec 18;26:e59968. doi: 10.2196/59968. PMID: 39693138; PMCID: PMC11694046.</p>	<p>revisione sistematica</p>	<p>Varie tipologie di intervento Interventi erogati da infermieri esperti Scuola Prevenzione</p>	<p>indagare sugli approcci più efficaci per prevenire l'uso problematico della tecnologia e promuovere il benessere digitale</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Materiale educativo per i genitori e incontri di persona -app per ridurre la dipendenza da social media -peer education -esercizi di attività fisica ricreativi a scuola -esercizi di mindfulness -auto-regolazione -gestione del tempo -terapia cognitivo comportamentale per migliorare social skills -utilizzo di app di “controllo digitale” -sviluppo della resilienza
8	<p>Zuair A. Effect of the Reassured Self-Compassion-Based School Program on Anxiety, Video Game Addiction, and Body Image Among</p>	<p>studio retrospettivo</p> <p>133 adolescenti (femmine) in Arabia Saudita</p>	<p>Interventi attuati da infermieri specializzati Scuola Adolescenti</p>	<p>Esaminare gli effetti di un programma basato sulla terapia focalizzata sulla</p>	<p>3 moduli da 30 min/ciascuno in 2 settimane, tenuto da un/ un' infermiere/a</p>

	Rural Female Adolescents: Retrospective Study. JMIR Form Res. 2025 Feb 19;9:e68840. doi: 10.2196/68840. PMID: 39970430.		Utilizzo di internet	compassione per ridurre i sintomi dell'ansia, la dipendenza da videogiochi e la dismorfia nelle adolescenti.	Il programma integra valori culturali e religiosi propri dell'Islamismo: basato sulla compassione di sé, promuove la resilienza mentale ed emotiva. -Sviluppo di un dialogo interiore e di ricerca di sé: spiegazione concetti fondamentali della compassione di sé -La sfida come occasione di crescita -Affrontare le dipendenze: spiegazione dell'effetto della dopamina, incoraggiare ad altre attività fonte di soddisfazione -Applicare pratiche di self-care: esercizio fisico, pratiche di gratitudine, tecniche di gestione dello stress. -Sviluppo delle social skills per la risoluzione dei conflitti e la gestione dello stress: role playing.
9	Wang B, Zhao B, Han C, Tang Y, Jin C. Harnessing the power of nature exposure to mitigate adolescents' Internet addiction: A chain mediation model. Br J Dev Psychol. 2024 Nov;42(4):566-582. doi: 10.1111/bjdp.12516. Epub 2024 Aug 2. PMID: 39092867.	Metodo di indagine tramite questionario e sondaggio 1469 adolescenti 13-15 anni Cina	Interventi di promozione Utilizzo di internet e dei dispositivi elettronici	Esplorare la correlazione tra l'esposizione alla natura e la dipendenza da Internet negli adolescenti	Tempo di esposizione alla natura e dipendenza da Internet sono inversamente proporzionali: la prima fornisce agli adolescenti la possibilità di fare svariate attività: sport all'aria aperta, osservazione di animali e piante etc... queste attività aumentano le competenze in materia di salute e di relazioni sociali, oltre che fornire una pausa dallo stimolo digitale. Teoria della riduzione dello stress: l'ambiente naturale promuove il ricovero dallo stress e rinforza sensazioni di tranquillità e rilassamento.

					<p>Il sentimento di meraviglia di fronte alla natura è considerato deterrente contro il rischio di dipendenza da Internet, attivando meccanismi di coping salutari e shiftando l'attenzione dall'individuo al collettivo, promuovendo un comportamento pro-sociale.</p> <p>Si sottolinea quindi l'importanza di integrare esperienze nella natura nella routine quotidiana degli adolescenti come misura per prevenire la dipendenza da Internet.</p>
10	<p>Ortega-Barón J, González-Cabrera J, Machimbarrena JM, Montiel I. Safety.Net: A Pilot Study on a Multi-Risk Internet Prevention Program. Int J Environ Res Public Health. 2021 Apr 16;18(8):4249. doi: 10.3390/ijerph18084249 . PMID: 33923779; PMCID: PMC8073658.</p>	<p>Studio caso controllo</p> <p>gruppo di intervento ($n = 120$), gruppo di controllo ($n = 45$)</p>	<p>Programma online di prevenzione</p> <p>Adolescenti</p> <p>Dipendenza da internet</p>	<p>L'obiettivo principale di questo studio era valutare l'efficacia del programma Safety.net in un campione pilota</p> <p>il programma lavora su due fronti, la parte relazionale e la parte disfunzionale di internet.</p>	<p>Programma Safety.Net, basato su 16 sessioni di un ora ciascuna che trattavano:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Competenze digitali. - Rischi relazionali. - Rischi disfunzionali. - Cambiamento di atteggiamenti e cognizioni. - Attività svolte in gruppi o singolarmente.
11	<p>Pakpour AH, Fazeli S, Zeidi IM, Alimoradi Z, Georgsson M, Brostrom</p>	<p>Studio singolo cieco, randomizzato e controllato.</p>	<p>Interventi di promozione</p> <p>Adolescenti</p>	<p>Determinare l'efficacia di un intervento</p>	<p>Lo studio ha utilizzato un app online; è composta da 4 sezioni:</p> <p>1. contenuto delle sessioni di formazione,</p>

	<p>A, Potenza MN. Effectiveness of a mobile app-based educational intervention to treat internet gaming disorder among Iranian adolescents: study protocol for a randomized controlled trial. <i>Trials</i>. 2022 Mar 21;23(1):229. doi: 10.1186/s13063-022-06131-0. PMID: 35313935; PMCID: PMC8935262</p>	<p>Trial randomizzato in singolo cieco</p> <p>206 adolescenti 13-18 anni affetti da IGD</p> <p>Iran</p>	<p>Scuola Gaming Internet</p>	<p>educativo basato sul Indagare l'efficacia del modello TTM e CBT nel trattamento dell'IGD attraverso un'app negli adolescenti.</p>	<p>2. esercizi e compiti settimanali, 3. questionari 4. grafico dei progressi</p> <p>Il modello TTM è composto da 6 parti, nello studio utilizzate solo 3 che sono statisticamente le più predittive dei cambiamenti di IGD</p> <ul style="list-style-type: none"> - fasi di cambiamento - equilibrio decisionale - autoefficacia <p>Utilizzata la CBT durante tutto lo studio:</p> <ul style="list-style-type: none"> -problem solving -pianificare l'azione -autocontrollo dei comportamenti -razionalizzazione dei pensieri negativi e di dipendenza <p>la formazione dura 8 settimane e dalla durata di 30 minuti. Si impiegano testi scritti, video e supporti audio, come musica, narrazioni e esercizi di rilassamento guidati.</p>
--	--	---	---------------------------------------	--	---

PRISMA



