

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione

Corso di laurea magistrale in Psicologia Clinica dello Sviluppo

Tesi di laurea magistrale

Il lato oscuro dei Social Media: uno studio sulla relazione tra uso problematico dei social media, benessere psicologico e sonno.

The Dark Side of Social Media:
a Study about the Relation between Problematic Social Media Use,
Psychological Well-Being, and Sleep

Relatore: **Prof. Alessio Vieno**

Correlatore: **Prof.ssa Claudia Marino**

Laureanda: **Giulia Danieli**

Matricola: **2022899**

Anno Accademico 2021/2022

INDICE

Introduzione.....	5
Capitolo 1: I Social Media.....	7
1.1 Perché utilizziamo i Social Media?.....	13
1.2 Internet Addiction Disorder e uso problematico dei Social Media.....	18
Capitolo 2: Gli effetti dei Social Media sul benessere e sul disagio psicologico	22
2.1 Il benessere e il disagio psicologico.....	23
2.2 La depressione, l'ansia e lo stress	26
2.2.1 La depressione	26
2.2.2 L'ansia	29
2.2.3 Lo stress	32
2.3 Benessere e sonno	35
2.3.1 Il benessere e il sonno negli studenti universitari	37
2.4 L'uso problematico dei Social Media, il benessere e il disagio psicologico	39
Capitolo 3: Obiettivo dello studio e ipotesi	43
Capitolo 4: Metodo della ricerca	46
4.1 Il campione totale.....	47
4.2 Il campione selezionato.....	47
4.3 Gli strumenti	48
Capitolo 5: Analisi dei dati.....	51
5.1 La verifica delle ipotesi.....	52
Capitolo 6: Discussione dei risultati.....	57
6.1 Limiti dello studio e prospettive future.....	64
6.2 Implicazioni per la clinica.....	66
6.3 Conclusioni	69
Bibliografia.....	71

INTRODUZIONE

I social media hanno compiuto da poco la maggiore età: il primo social network *SixDegrees*, infatti, è nato nel 1997, quando nessuno pensava che i social network e le piattaforme digitali avrebbero conquistato pian piano diversi aspetti della nostra vita di tutti i giorni. In questa ventina d'anni il numero di social media si è moltiplicato esponenzialmente, sono stati creati modelli economici tali da ricavare il massimo guadagno da queste piattaforme e sono nate nuove figure professionali, come l'*influencer*, lo *streamer* e lo *youtuber*.

L'utilizzo dei social media, da iniziale fenomeno emergente e "timido", ormai si sta imponendo sempre maggiormente alla nostra attenzione e sta entrando in una fase di "naturalizzazione" (Vittadini, 2018): percepiamo i social come parte del nostro ambiente e dell'esperienza quotidiana di più di 4 miliardi e mezzo di persone, pari al 59% della popolazione mondiale (Datareport, 2022, FIG.1.1). I nuovi utenti sono sempre più numerosi: in un anno (a luglio 2022) è stato riportato che 227 milioni di persone si sono iscritte ai social media. Questo equivale a una crescita del 5% ogni anno e a una media di 7 utenti nuovi al secondo. Anche il tempo trascorso sui social media è in continua crescita, raggiungendo in media le due ore e mezza al giorno: applicando questa media a tutte le persone che utilizzando giornalmente i social media, il mondo passa più di dieci miliardi di ore sulle piattaforme social, che equivale a circa 1,2 milioni di anni.

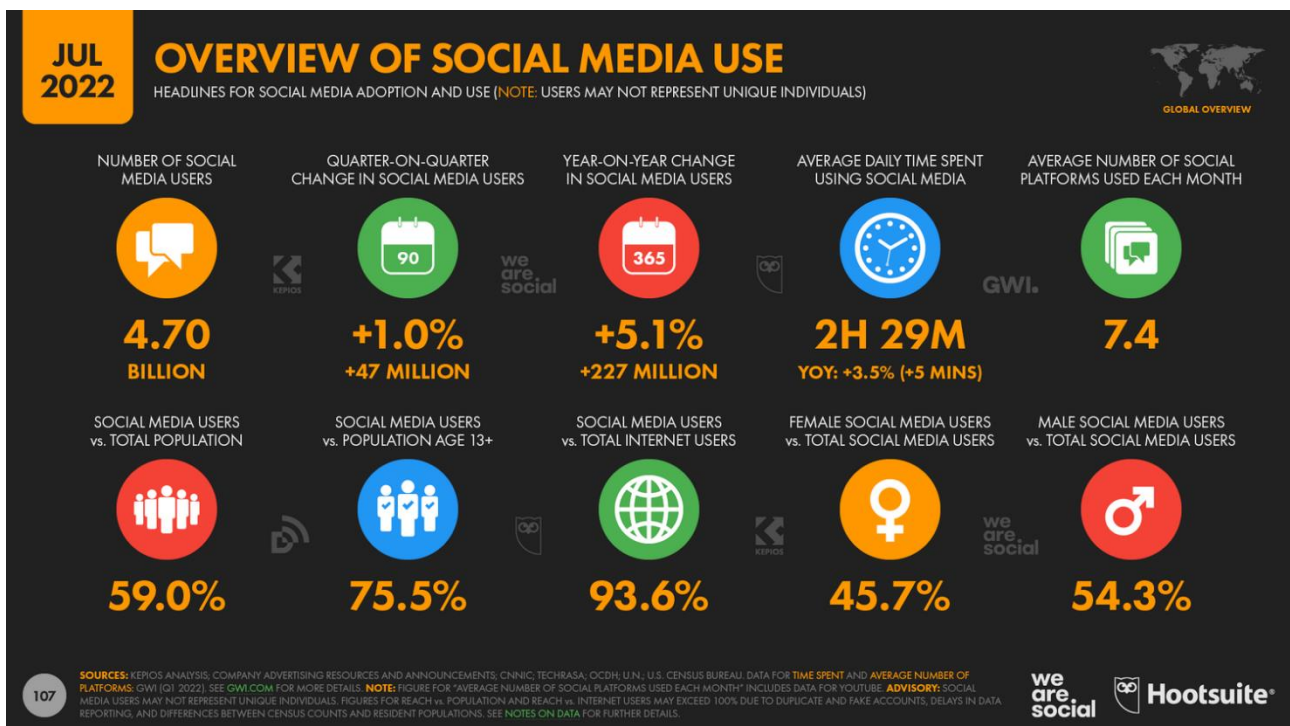
La maggior parte degli utenti presenti sulle piattaforme fa parte degli adolescenti e dei giovani adulti, evidenziando quindi che le fasce più giovani, soprattutto gli adolescenti, passano più tempo sui social media: in letteratura, infatti, la maggior parte degli studi relativi ai social media e al loro utilizzo problematico si concentra sulla popolazione degli adolescenti; è importante notare, però, che anche le fasce di età più alta utilizzano sempre con più frequenza i social media e, spesso, in maniera problematica: nel presente studio, infatti, ci siamo riproposti di indagare l'utilizzo problematico dei social media nelle fasce d'età adulta (dai 18 agli 80 anni, nello specifico) e come ciò possa influenzare negativamente diversi aspetti della vita di tutti i giorni.

La presente tesi ha, dunque, l'obiettivo di analizzare e comprendere quanto l'uso problematico dei social media possa influenzare il benessere, focalizzandoci in particolare sul benessere psicologico e la qualità del sonno.

Nel primo capitolo ci si propone di commentare e analizzare il fenomeno dei social media: partendo dalla chiarificazione di che cosa sono i social media e definendo la loro portata a livello globale, ci si focalizzerà sulle motivazioni per cui le persone utilizzano i social, sugli aspetti positivi e negativi riscontrati nella letteratura, e quando questo utilizzo risulta problematico, se non addirittura una dipendenza. Successivamente, nel secondo capitolo, si introdurranno i concetti di benessere e disagio psicologico, focalizzandosi su depressione, ansia, stress e sulla qualità del sonno, mettendoli in relazione con l'utilizzo problematico dei social media.

A seguito della compilazione di un nostro questionario da parte di un campione di maggiorenni, con il presente elaborato ci proponiamo di indagare e commentare le differenze di età, genere e reddito in relazione all'uso problematico dei social media e l'associazione tra uso problematico dei social media e depressione, ansia e qualità del sonno, considerando il possibile effetto mediatore dello stress.

FIG. 1.1 Overview of Social Media Use, global overview (DataReportal, 2022).



CAPITOLO 1.

I Social Media

Il termine “social media” (SM) è stato utilizzato per la prima volta alla fine del 1994 da un fotografo/scrittore/studioso dei social media di nome Darrell Berry: quello era il periodo in cui stavano nascendo le prime piattaforme social.

I social media, pur essendo un fenomeno ancora giovane, sono già profondamente radicati nella nostra società odierna e costituiscono un argomento di acceso dibattito: essi sono, infatti, l’attività primaria di chi utilizza uno smartphone e costituiscono uno degli usi più considerevoli di Internet. In meno di vent’anni si sono diffusi a macchia d’olio in tutto il mondo e, ogni giorno, il numero degli utenti iscritti aumenta.

Queste nuove piattaforme stanno sostituendo sempre più i media tradizionali, come la televisione, la radio e la stampa, che per poter sopravvivere si devono adattare e trasformare andando incontro a un pubblico sempre più connesso e “social”.

In particolare, alcuni studiosi hanno messo a confronto l’avvento dei social media con quello della stampa: entrambe le innovazioni, infatti, hanno innescato un enorme cambiamento nel rapporto tra persone, informazione e educazione.

Attraverso la stampa, il flusso di informazioni è passato da “uno-a-pochi” (come, per esempio, con i libri) a “uno-a-molti”, rendendo quindi le informazioni fruibili ad un vasto pubblico. Alla fine del XX secolo, l’invenzione di Internet ha dato il via a quella che in molti definiscono “la più grande rivoluzione intellettuale dal Rinascimento”: questa nuova tecnologia ha fatto sì che, per la prima volta, molte persone condividessero informazioni con molte altre persone in tutto il mondo e contemporaneamente; perciò, il flusso di informazioni si è trasformato da “uno-a-molti” a “molti-a-molti”. Oggi giorno, i mezzi più utilizzati per questa comunicazione “molti-a-molti” sono i social media: come si può notare, per esempio, dal fatto che i giornali per attirare l’attenzione del pubblico devono possedere una risonanza mediatica, attraverso la presenza sulle piattaforme social più importanti. Si può notare, quindi, come l’educazione e le notizie vengano apprese, soprattutto dai più giovani e “smart”, attraverso i social media, rischiando però di incappare in notizie fasulle (le cosiddette *fake news*) o vere e proprie “bufale”, create ad arte da altri utenti.

Riprendendo ciò, Tuten e Salomon (2014) indicano questi cambiamenti apportati dai social media come una “rivoluzione orizzontale”, facendo riferimento al fatto che le informazioni scorrono tra le persone (*peer communication*), diversamente da quanto accadeva con i media tradizionali in cui, come abbiamo visto, era presente una voce che comunicava con il resto della popolazione. Infine, riportiamo le parole di Hermida (2014) che spiegano perfettamente le motivazioni per cui oggi gli utenti preferiscono i nuovi media, piuttosto che affidarsi a quelli tradizionali: “a differenza della stampa o della televisione, chiunque può pubblicare e distribuire notizie in qualsiasi momento e senza le restrizioni imposte dal giornalismo tradizionale, senza la struttura e i processi editoriali stabiliti. Le notizie vengono trasmesse continuamente, quasi in tempo reale”.

È impossibile dare una definizione unica e unitaria di social media, dal momento che queste tecnologie cambiano costantemente nel tempo e si evolvono insieme agli utenti. Di seguito verranno presentate le definizioni che meglio rappresentano questo fenomeno: esse sono state riportate in ordine cronologico, così da sottolineare come tali definizioni si modifichino nel tempo e si evolvano assieme alle piattaforme stesse.

Una prima definizione di social media viene riportata da Wellman nel 1996: “quando le reti informatiche collegano persone oltre che macchine, diventano delle reti sociali (*social networks*), che noi chiamiamo social network supportati da computer (*computer-supported social networks*)”.

Boyd ed Ellison, invece, nel 2007 hanno definito i social media nei seguenti termini: “sono servizi basati sul Web che consentono alle persone di costruire un profilo pubblico o semi-pubblico all’interno di un sistema delimitato, articolare un elenco di altri utenti con i quali condividono una connessione, e visualizzare e scorrere il loro elenco di connessioni e quelle fatte da altri all’interno del sistema”.

Un’altra definizione fondamentale viene fornita da Kaplan e Haenlein (2010) che definiscono i social media come “un gruppo di applicazioni basate su Internet che si fondano sulle basi ideologiche e tecnologiche del Web 2.0 e che consentono la creazione e lo scambio di contenuti creati dagli utenti”. Il Web 2.0 rappresenta la base tecnologica, mentre i contenuti creati dagli utenti (UGC) possono essere considerati come la somma di tutti i modi in cui le persone utilizzano i social media. Gli autori, inoltre, dividono i social media in sei categorie: i progetti collaborativi, che consentono la creazione congiunta e simultanea di contenuti da parte di molti utenti, come ad esempio

l'enciclopedia online Wikipedia, la cui idea di base è come uno sforzo collettivo possa produrre un risultato migliore di quello che potrebbe mai raggiungere un solo individuo; i blog sono diari personali che descrivono la vita dell'autore o informazioni rilevanti un'area specifica, ad esempio come nel caso di Twitter; le “*content communities*”, ovvero piattaforme che condividono contenuti multimediali tra gli utenti, come Youtube; i siti di social networking, cioè applicazioni che consentono agli utenti di connettersi creando pagine con informazioni personali, invitando amici e colleghi ad avere accesso a tali profili e inviando e-mail e messaggi istantanei tra loro, ad esempio Facebook e MySpace; i mondi virtuali di gioco sono piattaforme in grado di replicare un ambiente tridimensionale in cui gli utenti rivestono i panni di avatar personalizzati e possono interagire tra loro, un esempio di questa categoria è “World of Warcraft”; infine, i mondi virtuali sociali, i quali permettono di scegliere il proprio comportamento più liberamente e di vivere una vita virtuale simile alla loro vita reale, utilizzando, come i mondi virtuali di gioco, un avatar, come Second Life.

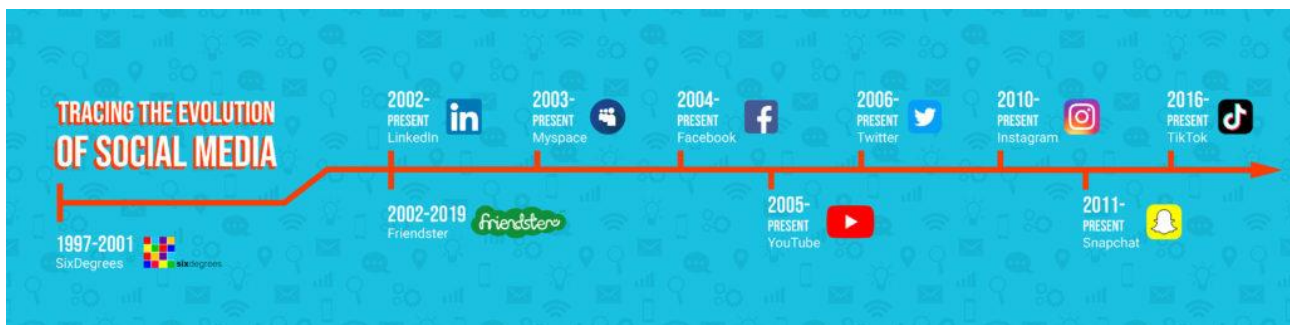
Un'ulteriore definizione fondamentale è quella fornita da Carr e Hayes (2015): i social media sono canali basati su Internet che permettono agli utenti di interagire e presentarsi a un pubblico più o meno numeroso, in tempo reale o asincrono, traendo valore dai contenuti creati e dalla percezione dell'interazione con gli altri. L'obiettivo di questi autori era quello di fornire una definizione di social media che fosse valida anche negli anni a venire, addirittura fino al 2035. I punti centrali di questa definizione sono: il fatto che i social media siano strumenti online che si basano sull'utilizzo di Internet; la possibilità di una comunicazione asincrona, che fa sì che ognuno socializzi con i propri tempi senza dover essere costantemente online; e, infine, il fatto che siano le persone stesse e i gruppi a contribuire alla creazione di contenuti e a creare legami gli uni con gli altri.

Infine, riportiamo un'ultima definizione più recente, ossia quella fornita da Kapoor e colleghi (2018) che definiscono i social media come piattaforme centrate sull'utente (*user-driven*) che facilitano la diffusione di contenuti suggestivi e la comunicazione a un pubblico più ampio; essenzialmente, uno spazio digitale creato dalle persone e per le persone, che facilita le interazioni e le connessioni a diversi livelli (per esempio, personale, professionale, aziendale, di marketing, politico e sociale).

Mettendo a confronto le definizioni sopracitate, è interessante notare come esse abbiano spostato il proprio focus dall'utente e dalla creazione di una propria identità online,

attraverso un profilo, alla connessione online tra utenti e alla condivisione e creazione di contenuti, arrivando oggi a piattaforme che uniscono questi due aspetti. Questo cambiamento è spiegabile come conseguenza dell'evoluzione che hanno vissuto i social media: negli anni '90 e 2000, durante la cosiddetta fase aurorale dei social media (Vittadini, 2018), le prime piattaforme si concentravano unicamente sulla creazione di un profilo personale e sulla possibilità di intrecciare connessioni con altri utenti, creando una vera e propria “rete sociale”: tra queste piattaforme social ricordiamo *SixDegrees*, *Friendster* e *MySpace*. Successivamente, con la nascita di *YouTube* e *Reddit*, nel 2005, il focus si è spostato sulla condivisione e sulla creazione di contenuti da parte degli utenti stessi. Infine, oggi le piattaforme più utilizzate sono delle forme “ibride”, che offrono la possibilità di creare un profilo personale, di connettersi con gli altri e anche di creare e condividere contenuti: tra questi citiamo *Facebook*, *Instagram* e *TikTok*.

FIG. 1.2 *Tracing the Evolution of Social Media* (Metter Media, A. Taylor 2020).



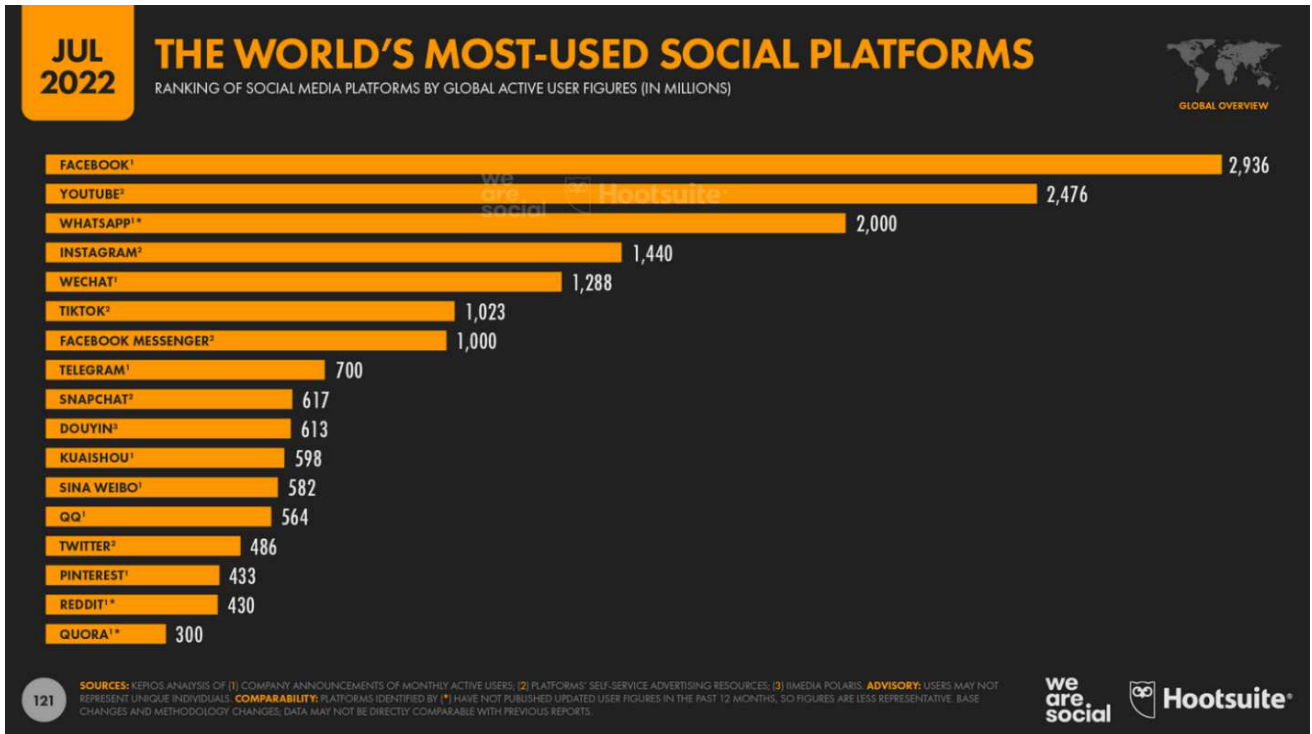
<https://www.mettermedia.com/tracing-the-evolution-of-social-media/>

I social media hanno un forte impatto sulla vita di tutti i giorni e sul modo in cui ci relazioniamo con gli altri, il mondo ed anche con noi stessi. Questi nuovi media, evolvendosi, cambiano noi e, soprattutto, il nostro modo di interagire con gli altri.

Come riporta DataReportal (attraverso le analisi di Kepios), a luglio 2022 il social media più utilizzato in assoluto è Facebook. È quindi sorprendente notare come ci siano sette piattaforme social che raggiungono un miliardo di utenti attivi al mese, di cui quattro appartengono al gruppo Meta, ed esse sono: Facebook (2,9 miliardi di utenti attivi), YouTube (2,5 miliardi di utenti attivi), WhatsApp (2 miliardi di utenti attivi), Instagram

(1,4 miliardi di utenti attivi), WeChat (1,3 miliardi di utenti attivi), TikTok (1 miliardo di utenti attivi) e, infine, Facebook Messenger (1 miliardo di utenti attivi).

FIG. 1.2 *The world's most-used social platforms, global overview* (DataReportal, 2022).



Focalizzandosi unicamente sull'Europa, è possibile osservare e analizzare i dati dell'utilizzo dei social media nei diversi Paesi Europei attraverso l'“Eurostat Regional Yearbook” (2021), pubblicato da Eurostat: innanzitutto, si evidenzia come, nel corso del 2020, il 57% della popolazione adulta europea ha utilizzato le piattaforme social; la partecipazione nella fascia degli adolescenti e dei giovani adulti (dai 16 anni ai 24 anni) corrisponde a ben l'87%, quasi quattro volte tanto la percentuale della fascia più anziana dai 65 anni ai 74, che è pari al 22%. È interessante, però, notare come nel periodo dal 2015 al 2020 la quota di adolescenti e giovani adulti che utilizzano i social media non risulti maggiore o minore, mentre l'utilizzo dei social da parte delle persone più anziane sia raddoppiato, evidenziando, quindi, una tendenza in aumento nelle popolazioni di età più elevata ad approcciarsi a queste nuove tecnologie e strumenti “social”. Questi dati

dimostrano che i paesi con più “shares” sono la Danimarca, l’Islanda, la Norvegia e alcune regioni in Belgio, Spagna, Ungheria e Romania, in cui più dei tre quarti della popolazione adulta utilizza attivamente i social media. In Italia, invece, soprattutto al Sud e nelle isole, l’utilizzo dei social media è piuttosto ridotto, aggirandosi soltanto attorno al 48%. Le notevoli differenze nei tassi di partecipazione ai social, in parte, sono legate alla presenza (o meno) di una connessione a Internet. Tassi di accesso a Internet relativamente bassi, come per esempio nel meridione italiano, limitano l'uso potenziale dei social network. Altri fattori rilevanti possono essere, ad esempio, l'invecchiamento della popolazione in regioni prevalentemente rurali, o questioni legate alla privacy e alla disponibilità degli individui a condividere i propri dati online.

Come riporta DataReport (febbraio 2022), in Italia il tempo medio speso sui social media ogni giorno è di un’ora e quarantasette minuti; inoltre, circa il 49% degli utenti è di sesso femminile e, quindi, il 51% è di sesso maschile. Ciò evidenzia come le differenze di genere nell’utilizzo dei social media, nel nostro Paese, siano decisamente minime. Infine, i social più utilizzati in Italia risultano essere: WhatsApp, Facebook e Instagram.

Pew Research Center ha documentato come l’incremento dell’utilizzo dei social media abbia anche influenzato numerose sfere della nostra quotidianità come il lavoro, la politica, il modo in cui comunichiamo e il modo in cui le persone ottengono e condividono informazioni. I dati presentati (Auxier & Anderson, 2021) sono stati raccolti attraverso un questionario, a cui hanno partecipato adulti statunitensi tra gennaio e febbraio 2021: essi dimostrano che, negli Stati Uniti, le piattaforme più utilizzate sono YouTube (81%) e Facebook (69%) seguite da Instagram (40%); nella fascia di popolazione più giovane (sotto i trent’anni), invece, i social media più popolari risultano essere Instagram (76%), Snapchat (75%) e TikTok (55%).

Nel presente capitolo, dopo aver indagato gli aspetti positivi e negativi dell’utilizzo dei social media, così come le principali motivazioni che conducono le persone ad utilizzarli, ci si focalizzerà sull’“Internet Addiction Disorder” e sull’espressione “uso problematico dei social media” (PSMU) e sulla loro rilevanza sempre più evidente.

1.1 Perché utilizziamo i social media?

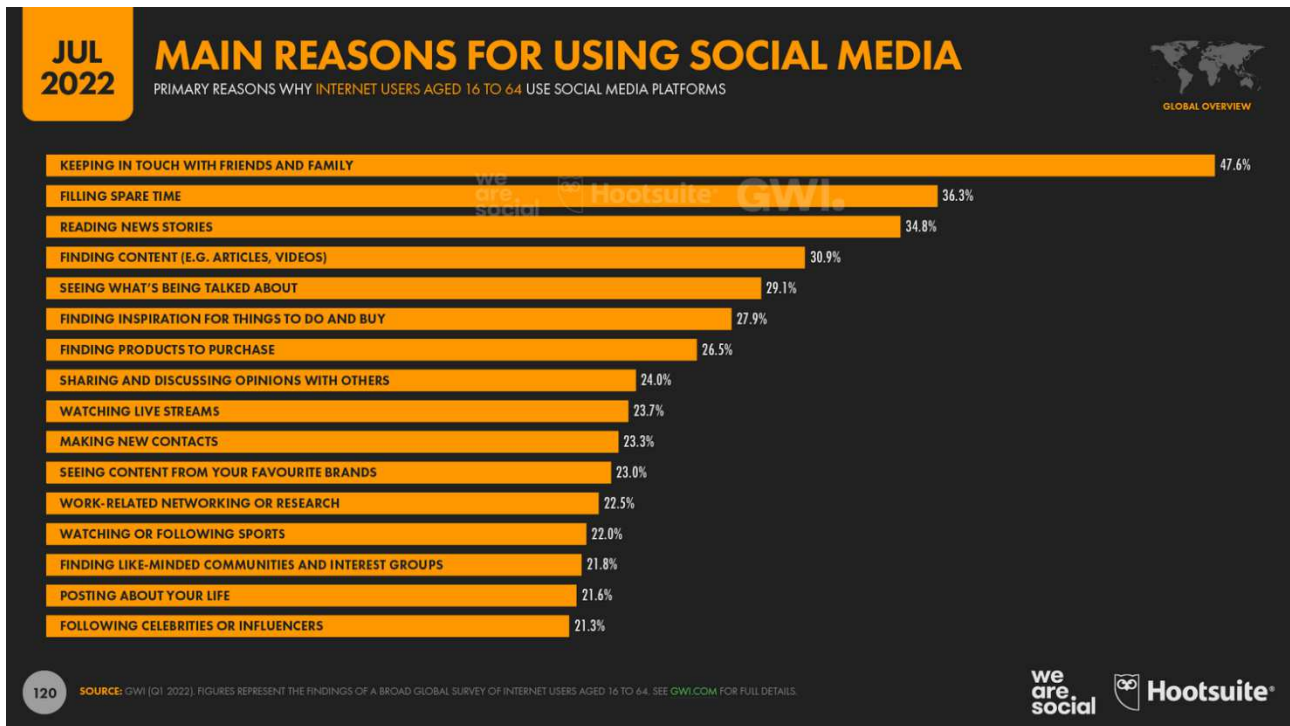
Fin dagli albori dei social media l'opinione comune si è divisa tra coloro che evidenziano i tratti positivi di queste nuove tecnologie, come la possibilità di connessione tra persone al di là dei confini geografici oppure il riconnettersi con persone appartenenti al proprio passato, e coloro che, invece, notano gli effetti negativi, principalmente (ma non solo) sul piano emotivo, relazionale e psicologico.

Nell'ottobre 2020 Pew Research ha condotto un questionario negli Stati Uniti, in cui è stata indagata la percezione delle persone sugli effetti che i social media hanno sul loro Paese: è risultato che ben il 64% degli americani ritiene che i social media abbiano effetti negativi sull'andamento del Paese, citando in particolare la disinformazione, la censura e l'odio che si trovano su queste piattaforme.

I giovani adulti, invece, riconoscono ai social media un impatto positivo sull'andamento del Paese, evidenziando l'importanza dei social per restare informati, per comunicare con gli altri e per dare maggiore visibilità alle minoranze etniche.

Si può notare come gli utenti utilizzino i diversi social media per una quantità variegata di scopi e funzioni: secondo quanto riportato da DataReport (luglio 2022, FIG. 1.3), circa il 48% degli utenti utilizza i social media per restare in contatto con familiari e amici, il 36% per occupare il tempo libero, il 35% per leggere le notizie, il 31% per trovare contenuti (come video e articoli) e il 30% per vedere quali sono le novità del momento. DataReport, nel febbraio 2022, ha pubblicato i dati relativi ai principali usi dei social media da parte degli italiani: nello specifico, è risultato che il 48% utilizza le piattaforme social per leggere le notizie, il 47% per restare in contatto con amici e familiari, il 46% per occupare il tempo libero, il 30% per trovare contenuti ed il 28% per cercare cose da fare o da comprare.

FIG. 1.4 Main reasons for using social media (DataReportal, 2022)



Uno studio condotto da Chegeni et al. (2022), ha identificato quali sono le motivazioni più comuni nell'utilizzo dei social media in un campione iraniano, composto da persone dai 10 anni ai 65 anni. Nello specifico è risultato che circa il 49% del campione utilizza i social per comunicare con gli altri, il 41% per ricevere informazioni, il 40% per navigare in rete, il 33% per intrattenimento e infine, il 26% per imparare qualcosa di nuovo.

L'uso dei social media può essere attivo o passivo, pubblico o privato (Frison & Eggermont, 2016). Gli utenti attivi aggiornano regolarmente il loro stato sulle piattaforme, condividono foto e video che possono essere apprezzati dagli altri, commentano i post altrui e mettono "mi piace". Anche gli utenti passivi passano del tempo sui social media, ma non si impegnano più di tanto in queste attività e si limitano a osservare ciò che fanno gli altri utenti. Aggiornare lo stato o condividere foto sui profili dei social media è un uso pubblica, mentre la messaggistica con gli amici online attraverso i social media è un uso privato dei social media.

Whiting e Williams (2013) applicano la teoria degli usi e delle gratificazioni (UGT) all'utilizzo dei social media: il punto centrale di questa teoria è che gli individui

scegheranno quei media che, rispetto agli altri, soddisfano i loro bisogni e li gratificano (Lariscy et al., 2011). Gli studi hanno dimostrato che le gratificazioni ricevute sono un buon indicatore dell'uso dei media. Gli studiosi, attraverso un questionario, hanno rilevato dieci usi e gratificazioni per l'utilizzo dei social media: l'interazione sociale (88%), la ricerca di informazioni (80%), passare il tempo (76%), l'intrattenimento (64%), il relax (60%), esprimere le proprie opinioni (56%), la funzionalità comunicativa (56%), nel senso di fornire agli utenti argomenti di cui parlare con altre persone, la convenienza (52%), la condivisione di informazioni (40%) e il monitoraggio/conoscenza degli altri (32%).

Dagli studi sopracitati possiamo, quindi, concludere che le piattaforme social vengono utilizzate principalmente per l'interazione sociale (per esempio, mantenere i contatti con amici e famiglia e creare nuove connessioni), per ricercare informazioni e contenuti online e per passare il tempo.

Una parte consistente della letteratura si focalizza sugli aspetti positivi e benefici dell'uso delle piattaforme social: queste contribuiscono a creare un senso di connessione con gli altri, riducendo l'isolamento sociale (Twenge & Campbell, 2019); sono un nuovo canale di comunicazione (Twenge & Campbell, 2019), ricoprono un ruolo fondamentale nella costruzione dell'identità e della reputazione e facilitano l'interazione sociale, la formazione e il mantenimento di relazioni e la condivisione di idee (Carlson et al., 2016). Ostic et al. (2021), in un loro studio, hanno osservato che quando gli individui credono che la comunicazione sociale possa aiutare a superare gli ostacoli dell'interazione con gli altri e incoraggiano un'auto-rivelazione virtuale, l'uso dei social media può migliorare la fiducia e promuovere l'instaurarsi di relazioni, migliorando così il benessere; inoltre, i risultati di questo studio suggeriscono che gli studenti sono più propensi a utilizzare le piattaforme dei social media per ricevere supporto emotivo e per costruire reti sociali, il che facilita un senso di appartenenza sociale.

Un'altra parte di studiosi si oppone completamente a queste visioni ed evidenzia gli impatti negativi che i social media comportano: in particolare, le preoccupazioni maggiori riguardano la dipendenza dall'uso dei social media (Kircaburun et al., 2020; Ostic et al., 2021), le conseguenze sul benessere psicologico e sulla soddisfazione per la propria vita (Kross et al., 2013). L'utilizzo dei social media è stato associato a un aumento dell'ansia, della depressione, della solitudine (Lin et al., 2016; Keles et al., 2020; Huang, 2022) e

dell'isolamento sociale (Whaite et al., 2018). Inoltre, la letteratura riporta come i social media influenzino i pensieri e le credenze degli utenti: infatti, le persone che utilizzano maggiormente le piattaforme social credono che le altre persone siano più felici di loro (Chou & Edge, 2012; Yan et al., 2022), che abbiano relazioni più sane e realizzate (Wang et al., 2020). Inoltre, i social media hanno un impatto significativo su come gli utenti vedono il proprio corpo (in particolare le donne), fornendo un'idea erronea e tossica del corpo ideale (Sherlock & Wagstaff, 2019).

Nello studio sopra citato di Chegeni et al. (2022), vengono indicate le complicazioni causate dall'utilizzo intenso dei social media: il 31% del campione riporta di provare bruciore agli occhi; il 27% mal di testa; il 25% disturbi del sonno; il 23% dolore agli occhi; il 21% dolore al collo; il 21% formicolio alle dita; l'11% dolore al polso; infine, il 9% dolore al braccio.

Siddiqi e Singh (2016), analizzando la letteratura esistente, hanno pubblicato un articolo in cui prendono in considerazione sia gli aspetti positivi che negativi dei social media, relativamente a quattro aree: l'educazione, il business, la società e i giovani. Nello specifico, per quanto riguarda l'educazione, tra gli aspetti positivi principali dei social media troviamo una connessione immediata tra gli studenti, la possibilità di esprimere in modo innovativo i propri pensieri e un mezzo che può essere utilizzato dai professori per comunicare avvisi, compiti ed eventi scolastici ai propri studenti; tra gli aspetti negativi, invece, troviamo il fatto che i social possano essere più una distrazione che un aiuto per gli studenti, i problemi legati alla privacy e alla pubblicazione dei dati personali e, infine, potrebbero diminuire la socializzazione faccia a faccia tra gli studenti.

Nel business, i social media sono un ottimo aiuto nel capire i gusti dei consumatori e permettono di pubblicizzare la propria attività; dall'altro lato, però, i commenti e le recensioni negative possono danneggiare enormemente un'attività, c'è il rischio di attacchi da parte di hacker esperti e la compagnia necessita di assumere una persona che si occupi soltanto dei social media.

Come abbiamo visto, i social media hanno un impatto enorme sulla nostra società: aiutano le persone a formare nuovi legami online, permettono di condividere le proprie idee e opinioni al di fuori dei confini geografici, promuovono l'informazione e pubblicizzano campagne sociali; i principali effetti negativi sono il fatto che sono come una "droga", posso impressionare negativamente bambini e adolescenti (ad esempio con foto o video

violenti) e c'è il rischio di furto di identità online.

Infine, per quanto riguarda l'impatto sui più giovani: da un lato, i social media aiutano i ragazzi a tenersi in contatto tra loro, a cercare online un supporto che spesso non ricercano "dal vivo" e a informarsi; dall'altro lato, online possono incorrere in pericoli, ad esempio ci sono molti casi di bambini e adolescenti che vengono adescati online da pedofili e malintenzionati, e spendono troppo tempo connessi online, diventandone anche dipendenti.

Un aspetto riscontrato nella revisione sistematica della letteratura, effettuata da Lozano-Blasco et al. (2022), è che gli studenti universitari depressi e/o ansiosi, con difficoltà a dedicarsi ai loro compiti accademici, sperimentano una maggiore noia e utilizzano i social media per placarla (Elhai et al., 2018). Si deduce, perciò, che la propensione alla noia è un fattore predittivo dell'uso problematico di Internet e dei social media, ed essa intacca anche la gravità dei sintomi ansioso-depressivi.

Un altro fenomeno interessante e, ormai, "naturale" è quello dell'essere sempre online e connessi (*permanently online* (PO) e *permanently connected* (PC)): è sempre più comune che le persone siano costantemente online e connesse, spesso senza un fine preciso o senza comunicare direttamente, ma aspettando un messaggio o una notifica. Al giorno d'oggi sembra non esistere più un contesto sociale in cui, sia in spazi privati che pubblici, le persone decidano volontariamente di non accedere ai social media, quindi di restare offline e disconnessi. Invece è comune restare collegati con gli altri il più possibile e in qualsiasi situazione. Questo si può notare soprattutto nei momenti di pausa o quando non c'è bisogno di prestare particolare attenzione a ciò che si sta facendo; si evidenzia, però, anche il fenomeno in cui le persone tendono a non focalizzarsi soltanto sulla persona con cui stanno parlando "face-to-face", ma continuando a passare da un focus sulla persona presente fisicamente a un focus sui messaggi online e sullo schermo del proprio smartphone (Vorderer, Krömer, Schneider, 2016).

Nel presente elaborato, considerando la consistente letteratura al riguardo, andremo a focalizzarci sugli effetti negativi legati ai social media, in particolare sulle conseguenze dell'uso problematico delle piattaforme sul benessere psicologico e sulla qualità del sonno degli individui.

1.2 Internet Addiction Disorder e uso problematico dei Social Media

Come abbiamo visto nel paragrafo precedente, molti autori si sono focalizzati sugli aspetti negativi dell'utilizzo di Internet e dei social media e, alcuni di loro, si sono anche chiesti se ad un utilizzo frequente delle piattaforme social possa corrispondere lo sviluppo di una dipendenza tecnologica. Queste, descritte per la prima volta da Griffith nel 1995, sono delle dipendenze comportamentali che coinvolgono l'interazione tra uomo e macchina. Inoltre, da diversi studi (Huang & Su, 2018; Su et al., 2019) è emerso come questo utilizzo problematico sia maggiormente presente nelle donne, rispetto agli uomini: tale associazione verrà indagata anche nel presente scritto, in particolare nel corso del capitolo 5, dedicato alle analisi delle ipotesi di ricerca.

Negli ultimi vent'anni, una parte degli studiosi si è focalizzata sul cosiddetto "Internet Addiction Disorder" (IAD). Questo termine, introdotto per la prima volta da Ivan Goldberg nel 1995, riconosce la dipendenza dalla "rete" come una patologia, un disturbo ossessivo/compulsivo, che spinge una persona a un uso eccessivo di questa tecnologia e che include una vasta gamma di comportamenti e problematiche riguardo il controllo degli impulsi. Come viene riportato da Saliceti (2015), negli ultimi decenni è stato registrato un aumento esponenziale della dipendenza dalla rete, che risulta piuttosto difficile da eliminare o minimizzare perché legata alla ricerca del divertimento e della felicità. Tuttavia, esistono elementi distintivi che permettono agli esperti di identificare i comportamenti a rischio di dipendenza da Internet; il Center for Online Addiction American ha identificato 5 tipologie specifiche di dipendenza da Internet: la dipendenza dal cybersex; la dipendenza dalle relazioni virtuali; la dipendenza da "Gaming Net" (giochi virtuali o di ruolo); la dipendenza da Web o da ricerca ossessiva di informazioni; e, infine, la dipendenza da computer.

Non esiste, tuttavia, un consenso sull'identificazione di questa nuova sindrome di comportamento problematico: gli studi al riguardo continuano a far discutere, soprattutto da quando il "Disturbo da Gioco Online (IGD)" è stato inserito nell'appendice del DSM-5, descritto come un uso ricorrente che comporta angoscia e deterioramento inerenti a un deficit di autoregolazione (American Psychiatric Association, 2013). Argyriou et al. (2017) hanno concluso che questo disturbo è significativamente associato a un'alterazione dell'inibizione della risposta in ambito cognitivo, emotivo e comportamentale e che influisce anche sull'attenzione (Fu et al., 2018; Nikolaidou et al., 2019). Nonostante ciò,

il tasso di prevalenza del Disturbo da Gioco Online è inferiore rispetto a quello generale della dipendenza da Internet (Pan et al., 2020).

Dalla ricerca di Lozano-Blasco et al. (2022) emerge, inoltre, che la dipendenza da Internet è associata anche a problemi interpersonali, depressione e ansia (Chou et al., 2017; Dieris-Hirche et al., 2017), stress e difficoltà di resilienza (Canale et al., 2019). Inoltre, la gravità della dipendenza da Internet è associata non solo a un tasso più elevato di problemi di salute mentale, ma anche a una maggiore gravità dei loro sintomi (Chou et al., 2017; Lu et al., 2017).

Starcevic e Aboujaoude (2016), tuttavia, ritengono che il termine di “Internet Addiction” non sia adeguato per diversi motivi: innanzitutto, la dipendenza può essere diagnosticata solo per gli individui che soddisfano i suoi criteri generali e la maggior parte delle persone considerate dipendenti da Internet potrebbe non soddisfarli. In secondo luogo, non ci sono prove dell'esistenza di una dipendenza da Internet in quanto tale, sebbene come mezzo di comunicazione possa svolgere un ruolo importante nel rendere alcuni comportamenti dipendenti. Inoltre, la dipendenza da Internet è un termine vago e troppo inclusivo perché si riferisce all'infinita varietà di comportamenti online, rendendo il concetto troppo eterogeneo.

All'interno del dibattito riguardante la dipendenza da Internet, molti studiosi si sono focalizzati sull'utilizzo dei social media e i possibili effetti negativi, introducendo il concetto di uso problematico dei social media (PSMU), che viene spesso considerato un sottotipo di dipendenza comportamentale, basata sulla tecnologia (Griffiths et al., 2014). L'uso problematico dei social media (PSMU) si riferisce al continuo utilizzo dei social media nonostante la compromissione del funzionamento quotidiano e/o il disagio psicologico (Lewin et al., 2022).

Alcuni studi, riferendosi al PSMU, hanno adottato i criteri fondamentali del modello delle componenti della dipendenza, ovvero salienza, modificazione dell'umore, tolleranza, ritiro, conflitto e ricaduta (Griffiths, 2005). Tutte le dipendenze presentano questi tratti comuni, sia le dipendenze da sostanze che le dipendenze comportamentali. Con il termine “salienza” si intende quando una certa attività/sostanza acquista un ruolo fondamentale nella vita della persona e diventa il suo unico pensiero, controllandone i sentimenti e il comportamento; il cambiamento dell'umore descrive l'esperienza che le persone riportano come conseguenza dell'impegno in una particolare attività; con tolleranza si

intende il fatto che più si compie una particolare attività (o si acquisisce una sostanza) e più saranno necessarie quantità crescenti dell'attività stessa per poter ottenere gli stessi effetti; il ritiro riporta gli stati emotivi sgradevoli e agli effetti fisici che si verificano quando l'attività è interrotta di colpo; il conflitto si riferisce a due tipi di conflittualità, ovvero quella interpersonale (con le persone che circondano l'individuo) e quella intrapsichica (con sé stesso). Infine, con il concetto di ricaduta si indaga la tendenza a ripetuti ritorni a schemi precedenti riguardanti una certa attività, dopo astinenza o periodi di controllo.

Tutto ciò ha implicazioni significative per la pratica clinica perché, a differenza del trattamento di altre dipendenze, l'obiettivo del trattamento della dipendenza da social media (e da Internet, più in generale) non può essere l'astinenza totale dall'uso di Internet di per sé, in quanto è un elemento ormai facente parte della vita di tutti i giorni, sia sul piano professionale e che del tempo libero (Kuss & Griffiths, 2011). Il fine del trattamento terapeutico sarà, perciò, l'utilizzo controllato e limitato di Internet e dei social media e la prevenzione delle ricadute utilizzando strategie sviluppate nell'ambito delle terapie cognitivo-comportamentali (Echeburua & de Corral, 2010).

Secondo Andreassen (2015) un modo in cui è possibile differenziare un normale coinvolgimento eccessivo dei social media (esperito occasionalmente da molti utenti) e la dipendenza da questi è che quest'ultima è associata a conseguenze negative, e l'utilizzo delle piattaforme diventa incrollato e compulsivo.

L'uso intensivo dei social media può inoltre causare diverse conseguenze negative (ad esempio, problemi relazionali e scarso rendimento scolastico) (Kuss & Griffiths, 2011). Inoltre, l'aumento dell'uso dei social media è stato costantemente associato a un peggioramento della salute mentale, come l'aumento della depressione, dell'ansia e della solitudine (Chou & Edge, 2012; Marino et al., 2018; Huang, 2022). Paakkari e colleghi (2021) riportano impatti sulla salute e sul benessere associati alla PSMU, tra cui mal di testa, dolore al collo, sonno ridotto, irritabilità, nervosismo e solitudine (Cerruti et al., 2017). Koc e colleghi (2013) hanno individuato un'associazione positiva tra la dipendenza da Facebook e sintomi somatici in un campione di studenti universitari, mentre Hanprathet e colleghi (2015) hanno dimostrato un impatto negativo dell'uso problematico di Facebook sulla salute generale, compresi i sintomi somatici, l'ansia, l'insonnia, la depressione e la socialità. Allo stesso modo, ricerche precedenti hanno

documentato legami tra PSMU e minore autostima (Andreassen, 2015), diminuzione del benessere psicologico e della soddisfazione di vita (Wang et al., 2016; Berryman et al., 2018; van den Eijnden et al., 2018). Inoltre, una revisione sistematica di Kokka e al. (2021) ha rilevato che l'uso problematico di internet e dei social media è associato a modelli di sonno disturbati, a tempi di sonno ridotti e a una peggiore qualità del sonno in generale (Brunborg et al., 2011; Fossum et al., 2014).

Marino et al. (2020) hanno indagato l'uso problematico dei social media degli adolescenti in Italia: dai risultati è emerso che quasi un adolescente su dieci ha riportato un uso problematico dei social, evidenziando come l'uso delle piattaforme social possa essere già preoccupante nelle fasce di età più giovani.

L'uso disadattivo dei social media ha spinto gli studiosi a comprendere meglio come il PSMU si relazioni a varie caratteristiche interne (ad esempio, i tratti Big 5; Kircaburun et al., 2020) e a variabili esterne (ad esempio, il supporto sociale; Meshi & Ellithorpe, 2021). La letteratura suggerisce anche un'associazione tra PSMU e tratti di personalità: ad esempio, Marino et al. (2016) hanno riportato che l'uso problematico di Facebook può essere predetto da una scarsa stabilità emotiva e da una scarsa estroversione; Kircaburun (2016) ha riscontrato che il genere, l'introversione, l'antipatia e la sgradevolezza sono predittori significativi della dipendenza da Twitter.

Alla luce degli studi citati in questo capitolo e degli effetti negativi riscontrati da essi, con il nostro studio ci siamo posti l'obiettivo di analizzare il fenomeno dell'uso problematico dei social media in un campione italiano adulto, evidenziando le possibili associazioni tra l'utilizzo problematico dei social e alcuni aspetti demografici del campione (ovvero l'età, il genere e il reddito dei partecipanti) e analizzando le correlazioni tra utilizzo problematico dei social media, il disagio psicologico (in particolare, sintomatologie depressive, ansiose e legate allo stress) e la scarsa qualità del sonno.

CAPITOLO 2.

Gli effetti dei Social Media sul nostro benessere e disagio psicologico

Come abbiamo riportato nel capitolo precedente, con la continua espansione dei social media e l'aumento della loro popolarità, molti studiosi si sono focalizzati sugli effetti negativi che l'utilizzo di queste piattaforme possono avere sugli utenti, in particolare sul loro benessere.

L'OMS nel 2004 ha fornito una definizione di salute strettamente legata al benessere: infatti, essa si identifica con "uno stato di benessere in cui l'individuo realizza le proprie capacità, può gestire le normali situazioni di stress della vita, può lavorare produttivamente ed è in grado di contribuire attivamente alla propria comunità" (OMS, 2004). Riferendoci a questa definizione, possiamo notare come si è passati da una concezione storica di benessere e salute come equivalenti allo stato di assenza di malattia e patologia ad una definizione moderna più esaustiva, che considera fattori fisiologici, sociali e psicologici.

Nel campo della psicologia ritroviamo, in particolare, un movimento che si occupa prettamente del benessere dei singoli e della comunità, ovvero la Psicologia Positiva fondata nel 2000 da Martin Seligman e Mihaly Csikszentmihalyi (Sotgiu, 2013). Nello specifico, la Psicologia Positiva si focalizza su quelli che Sotgiu definisce i processi psicologici positivi, ovvero l'insieme degli stati psicologici e dei comportamenti legati a esperienze di benessere: ad esempio, la felicità, le emozioni positive, il piacere, la creatività e l'ottimismo.

Inoltre, Delle Fave (2007) pone al centro del benessere soggettivo la qualità della vita e ritiene che questi due costrutti possano essere valutati attraverso degli indicatori oggettivi (come il reddito, le condizioni di salute e lo status sociale) e degli indicatori soggettivi (ad esempio, come le persone valutano la propria salute, la soddisfazione per la propria vita e i propri sogni e obiettivi).

Nel presente capitolo, innanzitutto, ci occuperemo di definire ciò che intendiamo per "benessere" e "disagio psicologico"; in secondo luogo, ci focalizzeremo sui costrutti della depressione, dell'ansia e dello stress; successivamente, tratteremo della qualità del sonno

e dei suoi effetti sul benessere degli individui; e, infine, ci focalizzeremo sulle conseguenze dell'utilizzo dei social media, in particolare quello problematico, in relazione alla depressione, all'ansia, allo stress e alla qualità del sonno.

2.1 Il benessere e il disagio psicologico

Quando parliamo di benessere ci accorgiamo immediatamente quanto sia difficoltoso e complesso dare una definizione univoca di tale termine. Ciò è particolarmente arduo perché risulta essere un concetto astratto e in continuo mutamento, composto da numerosi aspetti diversi tra loro. In generale, si può affermare che il benessere riguarda gli stati di funzionamento e di vissuto psicologico ottimali (Ryan & Deci, 2001) e tutti i modi in cui le persone percepiscono e valutano positivamente la propria vita (Tov, 2018).

Come affermano Ryan e Deci (2001), il modo in cui definiamo il benessere è di fondamentale importanza. Esso, infatti, influenza le nostre pratiche di governo, insegnamento, terapia e educazione, in quanto tutti questi ambiti hanno l'obiettivo di migliorare gli esseri umani e la loro vita, e perciò sono strettamente legati al benessere delle persone.

Riprendendo le teorie della Psicologia Positiva sopracitata, il benessere può essere suddiviso in due categorie distinte tra loro: il benessere edonico e il benessere eudaimonico.

Gli studiosi edonici definiscono il benessere come il raggiungimento del piacere e l'evitamento del dolore, ovvero come la ricerca di emozioni positive e l'assenza di emozioni negative (Kahneman et al., 1999) e consiste in: sensazioni piacevoli frequenti, sensazioni spiacevoli poco frequenti e un giudizio complessivo di vita soddisfacente (Tov, 2018). In questa prospettiva, viene utilizzata come misura del benessere, il benessere soggettivo, composto dalla soddisfazione di vita, degli affetti positivi e degli affetti negativi (Ryan & Deci, 2001). Il benessere soggettivo (*subjective well-being*; SWB) come concetto si riferisce al modo in cui le persone valutano la propria vita (Diener, 2009). Esso è composto da tre elementi principali: la soddisfazione per la vita, la presenza di affetti positivi e la relativa assenza di affetti negativi.

Secondo la prospettiva eudaimonica, invece, il benessere è costituito principalmente da come si vive e si realizzano i propri obiettivi e desideri (Waterman, 1993; Ryff & Keyes,

1995) e si focalizza sull'auto-realizzazione e le risorse individuali. Fa parte di questa tradizione anche il concetto di benessere psicologico proposto da Ryff (1989). La studiosa, attingendo alle teorie di Jung, Maslow e Rogers, ha individuato sei caratteristiche chiave del benessere psicologico. La prima è l'accettazione di sé, intesa come il mantenimento di atteggiamenti positivi verso sé stessi ed è fondamentale per l'autorealizzazione. La seconda componente riguarda le relazioni positive con gli altri: infatti, la capacità di amare e di provare empatia per gli altri è centrale per la salute mentale. Successivamente, Ryff indica l'autonomia come la capacità di determinare degli obiettivi personali e raggiungerli con i propri mezzi, senza farsi condizionare da ciò che pensano gli altri. La quarta componente è la padronanza del proprio ambiente, ovvero la capacità dell'individuo di scegliere o creare ambienti adatti alle proprie condizioni psichiche e ai propri bisogni. La quinta riguarda gli scopi della vita, ossia la credenza che la propria esistenza abbia un senso e una direzione definita. Infine, la studiosa indica come sesta componente la crescita personale, perciò la capacità di migliorarsi, di realizzare i propri talenti e potenzialità.

La suddivisione, però, tra teorie edonistiche ed eudemonistiche è stata criticata da diversi autori, che l'hanno ritenuta adatta ad un contesto filosofico, ma non psicologico (Kashdan et al., 2008). Uno studioso, Seligman, nel 2012 ha proposto una teoria del benessere, composta da cinque elementi, che unisce sia la visione edonistica che quella eudemonistica del benessere. Il benessere viene definito dall'autore come un costrutto che deriva dall'azione congiunta di cinque diversi elementi e da ciò deriva la creazione del modello PERMA (Seligman, 2012), in cui la P di riferisce a "*Positive Emotion*" (quindi, emozioni positive quali la gioia e la positività), la E a "*Engagement*" (quindi, impegno, inteso come forza del carattere e capacità possedute dall'individuo), la R a "*Relationship*" (quindi, relazioni attraverso le quali esprimere e ricevere amore e sostegno), la M a "*Meaning*" (quindi, significato) e, infine, la A ad "*Accomplishment*" (ovvero, realizzazione, intesa come autorealizzazione e, perciò, successo personale).

Diverse ricerche hanno riportato strette relazioni tra benessere psicologico e salute fisica, in particolare rispetto alla salute soggettiva, le malattie croniche, i sintomi fisici e la longevità degli individui (Diener & Chan, 2011; Yoo & Ryff, 2019). Inoltre, il sostegno sociale è uno dei fattori psicosociali che influenzano maggiormente la salute e il benessere ed è stato riportato che la quantità e qualità delle relazioni sociali è collegata non solo alla

salute mentale, ma anche alla mortalità e alla morbilità (House et al., 1988; Holt-Lunstad et al., 2010; Santini et al., 2015).

È importante ora, ai fini della presente trattazione, definire il disagio psicologico (*psychological distress*): innanzitutto, è evidente come questo concetto sia opposto al benessere psicologico. Infatti, come riportato da Abeloff et al. (2000), il disagio psicologico si riferisce al concetto più generale di funzionamento psicologico disadattivo in risposta a eventi di vita stressanti, che possono comportare danni temporanei o permanenti all'individuo (Ridner, 2003). Il disagio psicologico è un concetto che interessa diverse discipline, tra cui la medicina, la psicologia e le scienze sociali (Bruch et al., 2000; Massé, 2000).

Massé (2000), attraverso uno studio, ha identificato le seguenti sei modalità di espressione di *distress*: demoralizzazione e pessimismo per il futuro; angoscia e stress; svalutazione di sé; ritiro e isolamento sociale; somatizzazione; chiusura su sé stessi.

Inoltre, Ridner (2003) individua cinque attributi principali del disagio psicologico: il primo è l'incapacità percepita di fronteggiare efficacemente gli eventi stressanti, ovvero la sensazione di non poter risolvere dei problemi o di non poter affrontare situazioni di stress e, quindi, un deficit nella capacità di *problem solving* (Jones & Johnston, 1997); il secondo elemento è il cambiamento dello stato emotivo, ossia, come riporta Massé (2000), quando una persona sperimenta un disagio psicologico può passare da uno stato emotivo stabile a uno di ansia, depressione, demotivazione e irritabilità; il terzo è il malessere, inteso come il risultato di angoscia, sofferenza e infelicità; il quarto attributo corrisponde alla comunicazione del proprio disagio, ovvero il fatto che gli individui cerchino di esprimere il proprio disagio psicologico in svariati modi, come per esempio con le espressioni del viso (Izard et al., 1984), ed è compito dei professionisti sanitari individuare queste espressioni, sia che esse siano evidenti che sottili; infine, il quinto elemento è la comunicazione dei danni, ossia il fatto che le persone esprimano i danni, più o meno permanenti, conseguenti al proprio disagio psicologico, come ad esempio la perdita di relazioni sociali significative, la diminuzione dell'autostima e la propensione alla dipendenza (Rhodes & Watson, 1987).

Come per il benessere, anche il disagio psicologico non ha una definizione univoca, ma per la presente trattazione ci affidiamo alla seguente definizione di Mirowsky e Ross (2002): il disagio psicologico è, in generale, uno stato di sofferenza emotiva caratterizzato

da sintomi depressivi (come la perdita di interesse, la tristezza e l'assenza di speranza) e ansiosi (ad esempio, la sensazione di essere tesi e l'irrequietezza). Inoltre, questi sintomi possono essere legati a disturbi somatici, come mal di testa ricorrenti, mancanza di energia e disturbi del sonno (Drapeau et al., 2012).

Nel successivo paragrafo ci focalizzeremo su alcuni elementi che fanno parte del disagio psicologico. In particolare, sono di interesse per il nostro studio la depressione, l'ansia e lo stress, di seguito definiti.

2.2 La depressione, l'ansia e lo stress

Negli ultimi anni si è riscontrato un interesse sempre maggiore per la salute mentale, sia a livello di ricerche che a livello clinico. Essa è, infatti, fondamentale per lo sviluppo globale della persona e della sua qualità di vita.

I disturbi mentali sono caratterizzati da disturbi clinicamente significativi nella cognizione, nella regolazione emotiva o nel comportamento. Nel 2019, circa una persona su otto, ovvero 970 milioni di persone nel mondo, soffriva di un disturbo mentale, dei quali i più comuni erano i disturbi d'ansia e depressivi (World Health Organization, 2022). Sebbene esistano trattamenti efficaci per questo tipo di disturbi (*in primis*, la psicoterapia), la maggior parte delle persone con disturbi mentali non ha accesso a tali cure. Tra gli ostacoli principali a un'assistenza efficace ritroviamo la mancanza di risorse, l'insufficienza di professionisti qualificati e le discriminazioni e lo stigma sociale associato ai disturbi mentali.

Di seguito, ci concentreremo su tre tipi di disturbi mentali e i sintomi ad essi correlati: la depressione, l'ansia e lo stress.

2.2.1 La depressione

La depressione è uno dei disturbi più comuni al mondo: il World Health Organization (WHO), infatti, ha riportato nel 2021 che circa 280 milioni di persone, ovvero il 3,8% della popolazione globale, soffrono di depressione, di cui il 5% della fascia d'età adulta e il 5,7% delle persone con più di 60 anni. Anche il numero di bambini e adolescenti colpiti da depressione ha subito un aumento preoccupante, aggirandosi attorno ai 23

milioni.

Soprattutto se ricorrente e di intensità moderata o grave, la depressione può aggravare lo stato di salute della persona colpita, causando grande sofferenza e un funzionamento compromesso al lavoro, a scuola e in famiglia. Nei casi più gravi, la depressione può portare anche all'autolesionismo, a pensieri suicidari e, infine, al suicidio stesso. Ogni anno oltre 800.000 persone muoiono per suicidio (Ritchie et al., 2015) ed esso è la quarta causa di morte tra i giovani di 15-29 anni.

Per quanto concerne l'Italia, Istat (2018) riporta che la depressione è il disturbo mentale più comune e, nel corso del 2015, si è stimato che le persone che ne hanno sofferto sono 2,8 milioni (di cui la maggior parte ha un'età maggiore di 15 anni, come riportato nella FIG. 2.1): è possibile notare, inoltre, come al crescere dell'età aumenti anche la presenza di questi disturbi, colpendo quasi il 15% delle persone oltre i 65 anni, e le differenze di genere sono a svantaggio delle donne, soprattutto nella fascia di età dai 65 anni in poi.

FIG. 2.1 *Persone di 15 anni e più con disturbi depressivi o di ansia cronica grave* (Istat, 2018).

PROSPETTO 1. PERSONE DI 15 ANNI E PIÙ CON DISTURBI DEPRESSIVI O DI ANSIA CRONICA GRAVE E SINTOMI DI DEPRESSIONE, PER CLASSE DI ETÀ. Anno 2015, per 100 persone e valori assoluti in migliaia

CLASSI DI ETÀ	MALATTIE DI LUNGA DURATA (a)			SINTOMI DI DEPRESSIONE (PHQ8) (b)	
	Depressione	Ansia cronica grave	Depressione o ansia cronica grave	Depressione maggiore	Altri sintomi depressivi
15-17	0,6	0,5	0,7	1,0	1,0
18-34	1,0	0,9	1,5	0,5	1,3
35-64	4,6	3,4	5,8	1,5	2,0
65 +	11,3	9,1	14,9	6,3	6,6
Totale	5,4	4,2	7,0	2,5	2,9
Stima totale v.a.	2.809	2.202	3.663	1.303	1.535

Fonte: Istat "Indagine europea sulla salute" (Ehis)

(a) nei 12 mesi precedenti l'intervista

(b) nelle 2 settimane precedenti l'intervista

Riprendendo la classificazione proposta dal DSM-5 (2014), i disturbi depressivi includono: il disturbo da disregolazione dell'umore dirompente; il disturbo depressivo maggiore; il disturbo depressivo persistente (distimia); il disturbo disforico premestruale; il disturbo depressivo indotto da sostanze/farmaci; il disturbo depressivo dovuto a un'altra

condizione medica; il disturbo depressivo con altra specificazione; e il disturbo depressivo senza specificazione. Questi disturbi sono accumulati da un umore depresso, ovvero caratterizzato da tristezza, senso di vuoto o irritabilità, talmente grave e persistente da interferire con il funzionamento globale della persona: infatti, si possono riscontrare disfunzioni cognitive, psicomotorie e somatiche (per esempio, una scarsa concentrazione, stanchezza, diminuzione o perdita dell'interesse e del piacere per quasi tutte le attività e i passatempi, disturbi del sonno) e spesso i disturbi depressivi si presentano in comorbidità con altri sintomi psichici o disturbi, come ad esempio, disturbi d'ansia e attacchi di panico.

Il disturbo depressivo maggiore, o disturbo unipolare, rappresenta la manifestazione più comune e classica di questi tipi di disturbi. È contraddistinto da episodi verificatisi per almeno due settimane di tempo (anche se solitamente la durata è maggiore), che comportano notevoli cambiamenti sul piano affettivo, cognitivo e delle funzioni neurovegetative.

Il disturbo depressivo persistente, o distimia, a sua volta, è tra le manifestazioni più comuni di questo tipo di disturbi. Esso rappresenta una forma di depressione più cronica, infatti, per essere diagnosticato, il disturbo dev'essere presente senza remissione da almeno 2 anni per gli adulti e 1 anno per i bambini.

L'etimologia della depressione, come per molti altri disturbi mentali, è multifattoriale. Infatti, essa deriva da una complessa interazione di elementi sociali, psicologici, ambientali e biologici. Gli individui che durante la loro vita hanno sperimentato eventi negativi (ad esempio, lutti, eventi traumatici) hanno maggiori probabilità di sviluppare un disturbo depressivo.

Borgna (2011) propone un'interessante e personale divisione per la depressione, individuando tre forme diverse e considerandole per le loro componenti sociali, individuali ed emozionali.

La prima è la depressione esistenziale, che equivale a quel tipo di tristezza improvvisa, che svuota la persona di interessi e iniziativa e la priva del senso della vita. Il tempo sembra rallentare e il futuro scompare inghiottito dal passato. L'autore evidenzia come questo tipo di depressione non è patologica, ma corrisponde a un'esperienza di vita che noi tutti proviamo, ovvero la malinconia.

La seconda tipologia di depressione è quella motivata, o reattiva. Essa nasce come riposta

a situazioni dolorose, come lutti, perdita di persone care e incidenti, e viene associata alla distimia (o disturbo depressivo persistente). L'autore riporta che questo tipo di depressione è contrassegnata dalla presenza di una tristezza che deriva dal profondo della psiche e comporta un "accasciamento creaturale doloroso", togliendo la gioia di vivere e dominando costantemente i pensieri dell'individuo.

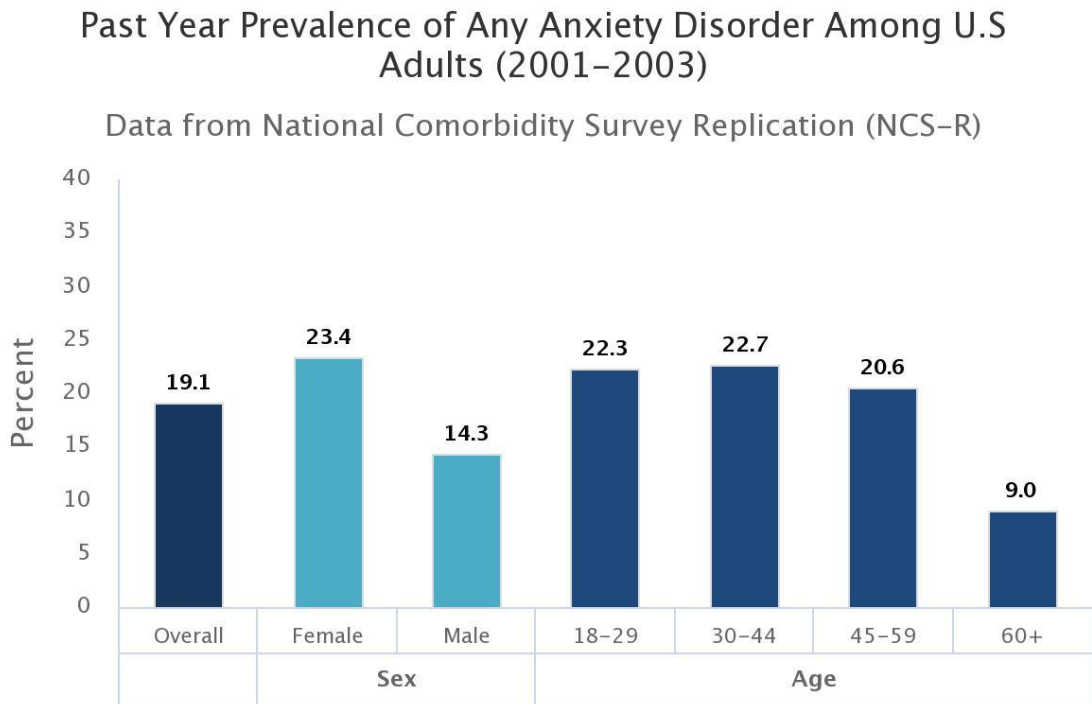
Infine, la terza e ultima è la depressione psicotica. Essa corrisponde all'episodio depressivo maggiore e, secondo l'autore, è caratterizzata dalla mancanza di iniziativa, da un pensiero lento e ripetitivo e dall'assenza di speranza. L'individuo, infatti, non vede possibilità nel futuro, ma è bloccato nel proprio passato e ciò può spingerlo a desiderare la propria morte. Inoltre, in questa forma depressiva si osservano spesso modificazioni vegetative e somatiche che si manifestano con insonnia, nausea e disturbi gastrointestinali.

In conclusione, risulta fondamentale individuare in tempi utili i disturbi depressivi e procedere a trattamenti mirati ed efficaci. L'approccio principale adottato per la cura di questi disturbi è la psicoterapia (in particolare, quella cognitivo-comportamentale) e/o terapie farmacologiche.

2.2.2 L'ansia

Nel 2019 il World Health Organization ha riportato che, in tutto il mondo, vivevano 301 milioni di persone con un disturbo d'ansia, di cui 58 milioni erano bambini e adolescenti. La Anxiety & Depression Association of America riporta che negli Stati Uniti 6,8 milioni di adulti (circa il 3,1% della popolazione americana) presentano il disturbo d'ansia generalizzata (GAD), ma che soltanto il 43,2% dei casi è in cura. Il disturbo di panico, invece, colpisce 6 milioni di statunitensi adulti, di cui la maggior parte sono donne. Il disturbo d'ansia, però, più comune negli Stati Uniti risulta essere la fobia sociale: infatti, sono ben 15 milioni gli adulti che soffrono di questo disturbo, ma è anche riportato che circa il 36% di essi ha ricercato aiuto dopo almeno una decina d'anni in cui si soffriva di ansia sociale. Anche la fascia dei bambini e degli adolescenti è particolarmente colpita dall'ansia. Infatti, circa il 32% degli adolescenti tra i 13 e i 18 anni sperimentano sintomatologie ansiose.

FIG. 2.2 *Anxiety Disorder Among U.S Adults (2001-2003)* (NCS-R, 2003).



Il DSM-5 (2014) riporta che i disturbi d’ansia sono accomunati da emozioni di paura e ansia eccessive e i disturbi comportamentali correlati. Nello specifico, la paura è la risposta emotiva sproporzionata (Power e Dalglish, 1997) di fronte a una minaccia imminente, sia che essa sia reale o percepita, ed è spesso associata a picchi di attivazione e alla reazione di attacco o fuga (*fight or flight response*); l’ansia, invece, è l’anticipazione di una minaccia futura e, di frequente, comporta tensione muscolare, vigilanza e comportamenti prudenti o di evitamento. I sintomi associati a questo tipo di disturbo comportano difficoltà tali alla persona da provocare un disagio significativo, se non una significativa compromissione del funzionamento.

Inoltre, diversi studi hanno dimostrato che le persone ansiose tendono ad essere più soggette a formulare previsioni negative e catastrofiche rispetto ai soggetti poco ansiosi (Butler e Matthews, 1987; Tomarken et al., 1989; Tripp et al., 1995; Cañal-Bruland, 2010). Sassaroli e Ruggiero (2002) riportano anche che, dal punto di vista clinico, il soggetto ansioso potrebbe essere incline a pensare che gli eventi della vita in generale, o alcune cose particolarmente importanti, tendenzialmente vadano male o addirittura verso la catastrofe.

I disturbi d'ansia riportati dal DSM-5 sono: il disturbo d'ansia di separazione (tipico dell'età evolutiva); il mutismo selettivo; la fobia specifica; il disturbo d'ansia sociale (o fobia sociale); il disturbo di panico; l'agorafobia; il disturbo d'ansia generalizzata; il disturbo d'ansia indotto da sostanze/farmaci; il disturbo d'ansia dovuto a un'altra condizione medica; il disturbo d'ansia con altra specificazione; e il disturbo d'ansia senza specificazione.

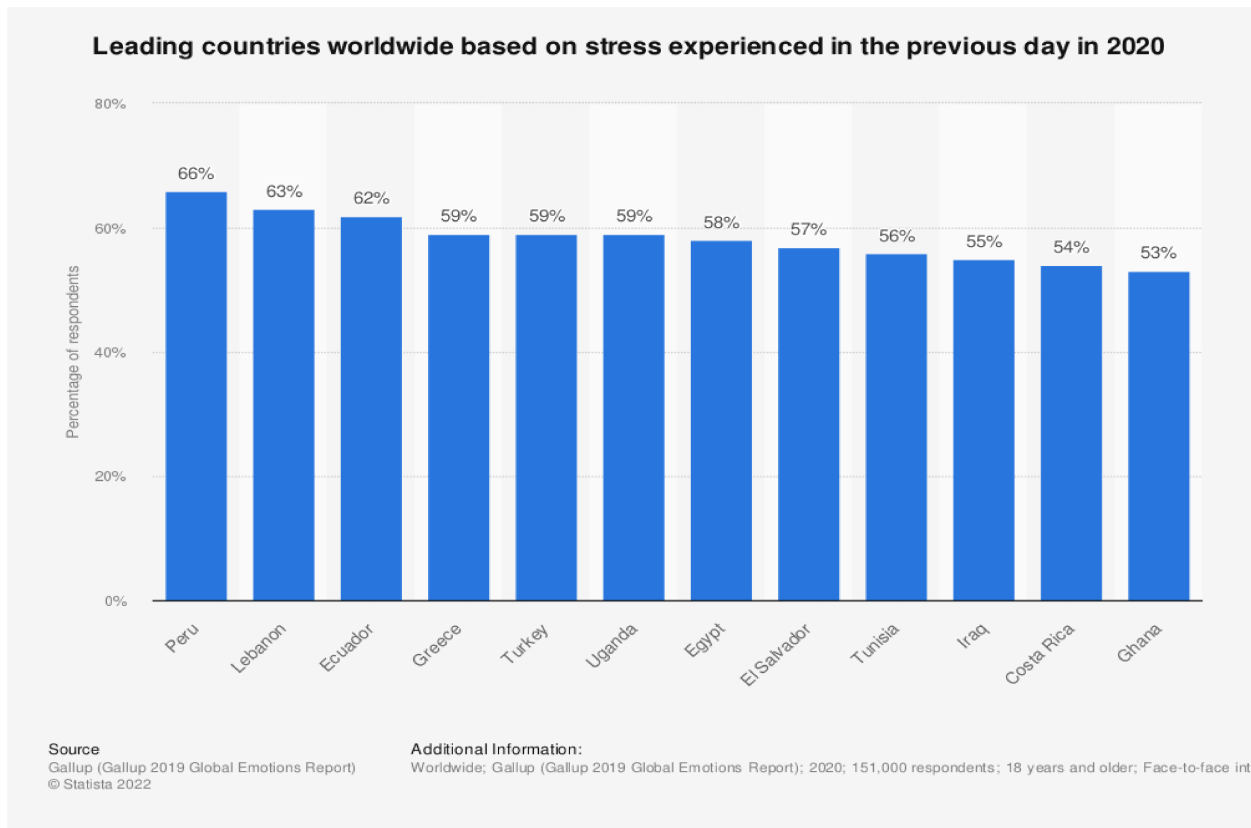
Sassaroli e Ruggiero (2002) hanno individuato i seguenti cinque costrutti psicopatologici che costituiscono l'ansia: innanzitutto, il timore sproporzionato di subire danni e il pensiero catastrofico, ovvero la percezione del soggetto ansioso che tutto ciò che potrà andare male inevitabilmente lo farà e sarà irreparabile; il secondo costrutto è il timore dell'errore o perfezionismo patologico, ossia la tendenza a sottolineare gli piuttosto che i risultati positivi, e a temere che essi conducano necessariamente a conseguenze negative; successivamente, il terzo corrisponde all'intolleranza dell'incertezza, cioè l'attitudine a pensare di non poter sopportare il fatto di non conoscere tutti i possibili scenari ed eventi futuri e a temere che, se vi sono delle possibilità negative, sicuramente saranno quelle che si realizzeranno; il quarto costrutto è l'autovalutazione negativa, ovvero la predisposizione a prevedere scenari catastrofici derivanti direttamente da una valutazione negativa sia delle proprie prestazioni pratiche che delle proprie capacità di autocontrollo emotivo e di recupero nelle situazioni di difficoltà e di stress; infine, il quinto costrutto è la necessità di controllo, definibile come la ricerca da parte del soggetto ansioso dell'illusione di certezza assoluta che egli possa impedire che si avverino tutte le possibilità negative attraverso il monitoraggio e la manipolazione continui di alcuni aspetti e parametri della realtà esterna e/o interna. Gli autori ritengono che alla base di ogni stato ansioso ci sia l'idea pessimistica che tutto andrà male e la necessità del controllo, mentre gli altri costrutti sono subordinati e non tutti sempre presenti.

Per concludere, è interessante menzionare anche come depressione e ansia siano spesso in comorbilità: nelle popolazioni sane è stata ritrovata una forte correlazione (Clark e Watson, 1991), mentre nelle popolazioni cliniche, i disturbi di ansia e i disturbi depressivi sono in comorbilità nel 20-40% circa dei pazienti (Huppert, 2008). Inoltre, l'Anxiety & Depression Association of America riporta che spesso il disturbo d'ansia generalizzata è in comorbilità con il disturbo depressivo maggiore.

2.2.3 Lo stress

La World Health Organization ha definito lo stress come “l’epidemia sanitaria del XXI secolo”. Come riporta Our World in Data (2017), sono circa 284 milioni le persone che soffrono di stress acuto in tutto il mondo. Come restituisce Gallup (2022) nel proprio report sulle emozioni a livello globale, lo stress percepito è in continuo aumento: infatti, il 2021 ha conquistato il titolo di “anno più stressante”, superando anche i livelli di stress percepito nel 2020. Inoltre, come si può vedere nella FIG. 2.3, i paesi con livelli di stress più elevati nel 2020 sono: il Perù (66%), il Libano (63%), l’Ecuador (62%) e la Grecia (59%).

FIG. 2.3 *Leading countries worldwide on stress experiences in the previous day 2020* (Statista, 2022).



Negli Stati Uniti, come riporta Fink (2017), nel periodo tra il 1983 e il 2009 i livelli di stress percepito sono aumentati del 10-30%. Inoltre, l’American Psychological Association (Apa) ha condotto nel 2022 un’indagine negli Stati Uniti relativamente allo

stress percepito dalle persone. I risultati di questo studio mostrano che il 27% del campione sperimenta uno stress talmente elevato da non riuscire a funzionare normalmente e le fonti principali di questo stress risultano essere l'inflazione (83%), la violenza e il crimine (75%), la situazione politica (66%) e il contesto razziale (62%). Infine, da quest'indagine risultano essere le giovani donne di età compresa tra i 18 e i 35 anni quelle più colpite (62%) rispetto alle donne più anziane (48%) e gli uomini.

Per quanto riguarda l'Italia, invece, l'ANSA ha riportato che nel 2018 circa il 40% della popolazione ha dichiarato di essere talmente stressato dal proprio lavoro da volerne cercare uno nuovo. Secondo l'indagine WorkForce Europe (2018), l'Italia è il paese con lo stress legato al lavoro più alto in Europa. Nello specifico, la regione con il più alto livello di stress è la Basilicata (40%), seguita dalla Val d'Aosta (25%) e dal Piemonte (20,4%).

Ci apprestiamo ora a definire in maniera più puntuale che cosa si intende quando parliamo di stress.

Come per i costrutti della depressione e dell'ansia precedentemente trattati, anche lo stress non ha una definizione univoca, ma risulta un termine sfaccettato e complesso.

Il "padre" dello stress è il medico austriaco Hans Selye, che, nella prima metà del 1900, lo ha definito generalmente come la risposta non-specifica fornita dall'organismo a qualsiasi situazione. Tutti gli organismi viventi cercano di raggiungere, attraverso l'autoregolazione, un equilibrio dinamico con l'ambiente che li circonda, che viene chiamato omeostasi. Nel concetto classico di stress, questa stabilità è minacciata da alcuni eventi fisiologici e psicologici noti come "fattori di stress" (*stressors*) (Selye, 1936; Chrousos & Gold, 1992; McEwen, 2000). Di conseguenza, il comportamento è orientato a valutare il potenziale destabilizzante dell'evento stressante: se l'evento non viene riconosciuto come qualcosa che si è già esperito precedentemente si verifica un aumento dell'eccitazione, dell'allerta, della vigilanza, dell'attenzione focalizzata e dell'elaborazione cognitiva. Inoltre, vengono innescate anche risposte fisiologiche e comportamentali volte a ripristinare l'omeostasi dell'organismo. In ambito psicologico, i fattori determinanti della risposta includono la capacità di prevedere gli eventi futuri e di esercitare un controllo sulla situazione. Un coping efficace implica che la risposta allo stress venga attivata rapidamente quando è necessaria e che poi venga interrotta in modo efficiente successivamente. Nei disturbi mentali legati allo stress, però, ciò non accade.

In merito alla presente trattazione, ci riferiremo alla seguente definizione di stress fornita dall'APA: lo stress è una reazione normale alle pressioni degli eventi della vita di tutti i giorni, ma può divenire nocivo quando altera il funzionamento quotidiano. Esso comporta cambiamenti che interessano quasi tutti i sistemi del corpo, sia da un punto di vista fisiologico che psicologico, influenzando il modo in cui le persone si sentono e si comportano con l'ambiente e le persone circostanti.

Gli effetti dello stress, soprattutto quando risulta sproporzionato e non sotto controllo, possono comportare gravi disfunzioni a livello fisiologico, emotivo, sociale e psicologico. Numerosi studi epidemiologici hanno cercato di definire gli effetti dello stress sulla vita sociale, sul lavoro, sullo stile di vita, sulla salute e sul benessere delle persone (Leonard & Perlin, 1989; Turner et al, 1995; Singer et al., 2022). Tra i diversi ambiti, lo stress lavorativo risulta spesso essere la principale fonte di stress per gli adulti ed è aumentato progressivamente negli ultimi decenni (Kawakami, 1999; Teasdale, 2006).

Nel DSM-5 (2014), all'interno dei disturbi correlati a eventi traumatici e stressanti, ritroviamo due forme di disturbi legati allo stress, ovvero il disturbo da stress post-traumatico (PTSD) e il disturbo da stress acuto. Entrambi questi disturbi sono legati ad uno o più eventi traumatici (come un lutto, una violenza o delle minacce subite), che vengono rivissuti costantemente dalla persona, causandole stress e paura. I due disturbi si differenziano dal punto di vista temporale: infatti, il disturbo da stress acuto è di durata minore (meno di un mese), ma risulta più intenso e debilitante.

Conclusa la sezione presente dedicata alla depressione, all'ansia e allo stress, ci soffermeremo brevemente su un altro costrutto strettamente legato al benessere e al disagio psicologico, ovvero il sonno.

Successivamente, nel paragrafo 2.4, andremo ad analizzare più nel dettaglio gli effetti negativi dell'utilizzo problematico dei social media sulla salute mentale e sulla qualità del sonno degli individui.

2.3 Benessere e sonno

Nel presente studio, come verrà esposto nello specifico durante il capitolo 3 e 5, una delle variabili analizzate legate al benessere è la qualità del sonno: infatti, il benessere, sia sul piano psicologico che fisico, è strettamente legato al sonno, che svolge un ruolo fondamentale per la salute degli esseri umani. Una buona notte di sonno consente al corpo di recuperare e di riposarsi, così da essere pronto ad affrontare le sfide quotidiane e, in generale, favorisce una buona salute (Chow, 2020; Pacheco & Singh, 2022). Il sonno, infatti, costituisce circa un terzo della vita di ogni persona e ha un impatto enorme sul modo in cui viviamo, funzioniamo e ci comportiamo durante gli altri due terzi della nostra vita.

La Philips nel 2019 ha condotto uno studio sulla qualità del sonno a livello globale e ha riportato che circa il 62% degli adulti ritiene di non dormire bene. Inoltre, ha indicato le sei motivazioni principali per cui le persone tendono ad avere un sonno insufficiente o di scarsa qualità ed esse sono: la preoccupazione e lo stress; l'ambiente in cui si dorme (quasi il 35% delle persone si addormenta di sovente in un luogo diverso dal proprio letto); gli orari lavorativi o scolastici; l'intrattenimento (soprattutto, per quanto riguarda lo Smartphone e i social media); elementi vari di disturbo (come bere alcool o caffè prima di coricarsi); e, per ultimo, le condizioni di salute.

La American Sleep Apnea Association (2022) riporta che negli Stati Uniti circa 50-70 milioni di persone soffrono di disturbi del sonno e i più comuni sono: l'insonnia, l'apnea notturna, la sindrome delle gambe senza riposo (RLS) e la narcolessia.

Per quanto riguarda l'Italia, invece, l'Istituto Superiore di Sanità (2020) dichiara che i disturbi del sonno sono in costante crescita. Quasi un italiano su tre dorme un numero insufficiente di ore (il 30% del campione dello studio dell'ISS) e un individuo su sette riporta una qualità insoddisfacente di sonno. Inoltre, si evidenzia come i disturbi del sonno siano più frequenti tra gli anziani e i soggetti con un livello socioeconomico inferiore e come siano maggiormente le donne a non essere soddisfatte della propria qualità del sonno.

La National Sleep Foundation (2020) distingue la qualità del sonno dalla soddisfazione del sonno, definendo la prima come la misura di quanto si dorme bene e quanto ci si sente riposati, e la seconda come un costrutto soggettivo su come ci si sente relativamente al

proprio riposo. Inoltre, indica quattro elementi principali che permettono di misurare la qualità del sonno. Essi sono: la latenza del sonno, ovvero quanto tempo si impiega per addormentarsi (addormentarsi entro 30 minuti o meno dall'ora in cui ci si mette a letto è un indice di una buona qualità del sonno); il sonno-veglia, ossia la frequenza con cui ci si sveglia durante la notte (frequenti risvegli notturni indicano una scarsa qualità del sonno); la veglia, invece, si riferisce a quanto tempo si trascorre svegli durante la notte dopo che ci si è addormentati per la prima volta (le persone con una buona qualità del sonno passano 20 minuti o meno di veglia a notte); e, infine, l'efficienza, ovvero la quantità di tempo trascorsa effettivamente dormendo ed essa, per essere benefica alla nostra salute, dovrebbe corrispondere all'85% del tempo passato a letto.

I problemi legati al sonno e al riposo sono molto frequenti, colpiscono tutte le età e, tendenzialmente, non sono riscontrate differenze di genere. Inoltre, il loro impatto può avere conseguenze di vasta portata sul benessere e sulla qualità della vita delle persone. Un sonno insufficiente e di scarsa qualità può essere causato da diversi elementi, tra cui disturbi del sonno, condizioni mediche e disturbi mentali.

Inoltre, le persone spesso risultano cronicamente private del sonno a causa di stili di vita impegnativi e di una mancanza di educazione sull'impatto che la perdita di sonno può avere sulla loro quotidianità. La sonnolenza influisce sulla vigilanza, sui tempi di reazione, sull'apprendimento, sull'umore, sulla coordinazione e sulla memoria a breve termine. Come riporta l'American Sleep Apnea Association (2022), negli ultimi 30 anni sono aumentate esponenzialmente le probabilità di essere privati del sonno (meno di 6 ore a notte per gli adulti) poiché i confini tra lavoro e casa sono sempre più labili e la tecnologia digitale (in particolare, i computer e gli smartphone) è entrata ormai a far parte della nostra quotidianità. Come viene riportato da Seun-Fadipe et al. (2017), l'interruzione continua del ciclo naturale del sonno o il ritardare costantemente l'inizio del riposo possono causare un deficit del sonno, che a propria volta comporta stanchezza fisica, mentale ed emotiva. L'eccessiva sonnolenza è stata identificata anche come la causa principale di incidenti sul lavoro (Dinges, 1995) e automobilistici (Bioulac et al., 2017; Moradi et al., 2019).

Infine, è interessante notare come una cattiva qualità del sonno sia spesso legata a disturbi mentali: ad esempio, circa il 75% degli adulti che hanno un disturbo depressivo soffrono anche di insonnia (Nutt et al., 2008) e, come evidenzia Ross et al. (1989), i disturbi del

sonno solo un sintomo chiave del PTSD e dei disturbi d'ansia (Zhang et al., 2017).

Con il presente studio siamo andati a indagare un elemento che influenza negativamente la qualità del sonno, ovvero l'utilizzo dei social media. Gli effetti di questa relazione verranno indagati nel dettaglio nel prossimo paragrafo.

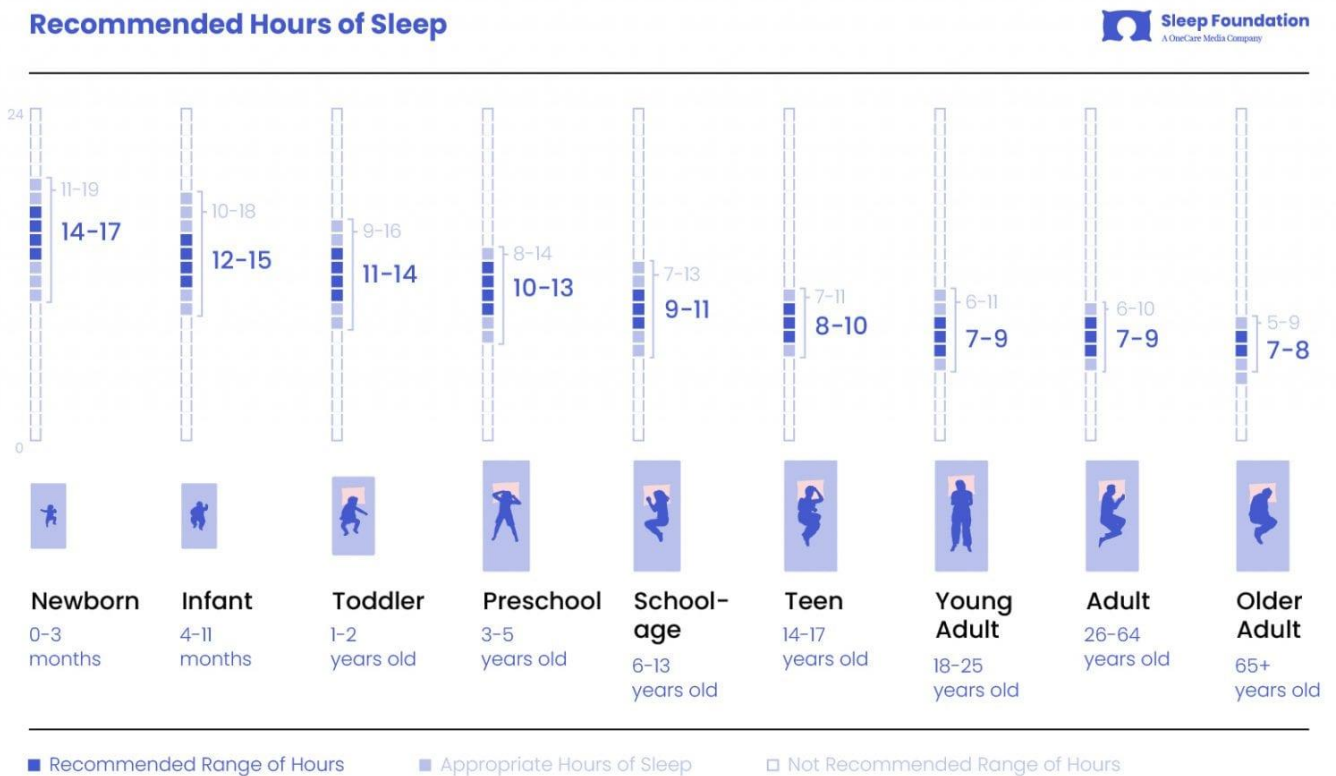
2.3.1 Il benessere e il sonno negli studenti universitari

Nel presente paragrafo si prenderà in esame più nello specifico la qualità del sonno nella popolazione degli studenti universitari, dal momento che, nel nostro studio, costituiscono la maggioranza del campione analizzato.

Diversi ricercatori (Lund et al., 2010; Rezaei et al., 2018; Zhang et al., 2022) hanno studiato la scarsa qualità del sonno in campioni di studenti universitari e hanno individuato questa popolazione come particolarmente soggetta a disturbi del sonno. Sono state proposte diverse motivazioni per tale fenomeno: innanzitutto, il nuovo ambiente sociale e accademico ha un notevole impatto sul benessere psicologico degli studenti ed è spesso causa di stress, inoltre, gli studenti devono fronteggiare un aumento nella richiesta di prestazioni accademiche. Inoltre, l'uso dei social media e le scelte di vita non salutari sono stati identificati come elementi che contribuiscono alla scarsa qualità del sonno in questa popolazione. Infine, la scarsa qualità del sonno è stata anche associata all'aumento del rischio di *burnout*, dell'utilizzo di sostanze psicoattive, di affaticamento e problemi fisici o psicologici in comorbilità.

Sebbene la quantità di sonno raccomandata per gli adulti sia di 7/9 ore ogni notte (Chaput et al, 2018; Sleep Foundation, 2022, vedi FIG. 2.2), diversi studi hanno dimostrato che in media gli studenti universitari dormono tra le 5,7 e le 6,7 ore (Gaultney, 2010; Hershner & Chervin, 2014): risulta perciò evidente che gli studenti universitari dormono a notte un tempo mediamente insufficiente e ciò comporta diversi effetti negativi, ad esempio capacità cognitive ridotte rispetto agli studenti che dormono di più (Okano et al., 2019) e un minor rendimento accademico (Wong et al., 2012; Hershner & Chervin, 2014).

FIG. 2.2 *Recommended Hours of Sleep* (Sleep Foundation, 2022).



In particolare, nello studio di Lund et al. (2010), lo stress percepito dal campione di studenti universitari è stato identificato come indicatore principale di una scarsa qualità del sonno, compromettendo il riposo, in generale, e le difficoltà legate all’addormentamento.

Alcuni studi hanno documentato che i sintomi di depressione e ansia sono comuni tra gli studenti universitari che dormono poco e sono stati associati a livelli più bassi di soddisfazione della vita (Moo-Estrella et al., 2004; Zhang et al., 2022). Ci sono anche prove che suggeriscono che gli individui con un significativo disagio psicologico mentre erano studenti continuano ad avere un alto livello di disagio durante la loro carriera professionale (Dyrbye et al., 2006).

2.4 L'uso problematico dei Social Media, il benessere e il disagio psicologico

Come abbiamo visto nel corso del primo capitolo, l'utilizzo problematico dei social media è spesso causa di effetti negativi, sia a livello fisiologico, che sociale, lavorativo e psicologico. Nel presente studio, facendo riferimento alla letteratura già presente sull'argomento, ci siamo focalizzati sull'analisi delle relazioni tra utilizzo problematico dei social media (PSMU), la depressione, l'ansia, lo stress e il sonno. In questo paragrafo, perciò, verranno presentati gli studi principali sull'argomento, che verrà ancora trattato nel corso dei capitoli 5 e 6.

Negli ultimi anni, sempre più ricerche si sono focalizzate sull'effetto che i social media possono avere sulla salute e sul benessere degli utenti nel lungo termine (Richards et al., 2015; Reer et al., 2019; Wheatley & Buglass, 2019). In particolare, gli utenti che fanno un uso eccessivo delle piattaforme social riportano riduzioni della propria soddisfazione di vita (Kross et al., 2013; Buda et al., 2021), un maggiore senso di solitudine (Youssef et al., 2020; Marttila et al., 2021) e livelli più bassi di felicità, vitalità (Satici & Uysal, 2015; Arampatzi et al., 2018) e autostima (Kuss & Griffiths, 2011). Il nostro studio, nello specifico, ha l'obiettivo di indagare la relazione tra utilizzo problematico dei social media, la depressione, l'ansia, lo stress e la qualità del sonno.

La letteratura che associa l'utilizzo dei social con sintomatologie depressive, ansiose e lo stress è piuttosto ampia. Alcuni studiosi hanno focalizzato le loro ricerche su piattaforme social specifiche: ad esempio, è stato provato che l'utilizzo problematico di Facebook (la cosiddetta "*Facebook addiction*") è associato a maggiori livelli di depressione sia in giovani adulti (Koc & Gulyagci, 2013) che nei bambini e adolescenti (Hanprathet et al., 2015); l'utilizzo problematico di Instagram, invece, è associato a maggiori livelli di ansia sociale (Forst & Rickwood, 2017) e depressione (Donnelly & Kuss, 2017; Foroughi et al., 2021). Inoltre, è stato dimostrato che gli utenti che utilizzano più piattaforme social riportano livelli più alti di depressione e ansia (Primack et al., 2017).

Shensa et al. (2017) riportano che l'associazione tra uso problematico dei social media e depressione risulta complessa e probabilmente influenzata da fattori esterni e interni. Gli studiosi, quindi, presentano due esempi di studi che hanno indagato dei mediatori esterni o interni per la correlazione tra utilizzo problematico dei social e la depressione: il primo è uno studio condotto da Meena et al. (2012) su adolescenti indiane, che ha concluso che

l'eccessivo tempo impiegato sui social media è associato a un utilizzo problematico di queste piattaforme, che, a sua volta, può avere un impatto negativo sulle relazioni con gli altri, sul coinvolgimento nella comunità e sui risultati accademici; fattori esterni, come l'isolamento sociale o un minor coinvolgimento nella propria comunità possono portare alla depressione. Il secondo, invece, è uno studio condotto su adolescenti e giovani adulti tedeschi che ha dimostrato come l'utilizzo problematico dei social media possa causare livelli più alti di depressione attraverso fattori interni, come l'autoregolazione e l'aspettativa di utilizzo delle piattaforme (Wegmann et al., 2015).

Infine, Shensa et al. (2017) nel loro studio hanno individuato una forte correlazione tra sintomi depressivi e utilizzo problematico delle piattaforme ed essa risulta indipendente dal tempo effettivo passato sui social (al contrario dello studio di Meena et al., 2012). Gli studiosi suggeriscono che la sintomatologia depressiva associata all'uso problematico dei social media possa essere spiegata da diversi fattori: ad esempio, dal fatto che l'impegno in attività mediate dal computer o dallo smartphone possono portare a un minor numero di interazioni faccia a faccia e a una diminuzione dell'attività fisica (Pollet et al., 2011; Moreno et al., 2013); oppure dal fatto che gli individui che passano un tempo eccessivo a pensare ai social media possono impegnarsi in un confronto di sé con le rappresentazioni idealizzate che vedono online (Steers et al., 2014; Sidani et al., 2016).

Per quanto riguarda l'ansia, è stato evidenziato da diversi studi che i giovani adulti e gli studenti universitari che trascorrono più tempo sui social media riportano sintomatologie ansiose maggiori e più gravi (Vanucci et al., 2017; Baltaci, 2019). Inoltre, Malaeb et al. (2020) nel loro studio hanno individuato una forte correlazione tra utilizzo problematico dei social e livelli d'ansia più elevati. Gli studiosi hanno proposto una spiegazione a tale fenomeno: il meccanismo di fondo che potrebbe spiegare l'influenza dell'uso problematico dei social media sui sintomi ansiosi è il fatto che un utilizzo eccessivo delle piattaforme potrebbe esporre l'utente a interazioni negative con gli altri, limitando la comunicazione sociale di persona e riducendo la capacità di attenzione dell'individuo (Baek et al., 2013). Inoltre, è stato confermato che i sintomi ansiosi possono essere scatenati da una cattiva connessione a Internet, dalla difficoltà di rispondere ai messaggi o da contenuti sgradevoli e noiosi presenti sui social media (Altuwairiqi et al., 2019). Anche nel presente studio, basandoci su ciò che riporta la letteratura, ci aspettiamo di

riscontrare livelli più elevati di sintomi ansiosi associati all'utilizzo problematico dei social media.

È stato confermato da diversi studi il fatto che l'utilizzo dei social media, soprattutto quando eccessivo e problematico, possa provocare molteplici problemi e disagi legati allo stress (Lim & Choi, 2017; Vannucci et al., 2017; Wartberg et al., 2021; Wolfers & Utz, 2022). Lim e Choi (2017) riportano le quattro dimensioni dello stress legato all'uso dei social, ovvero: il sovraccarico; il confronto sociale; la privacy; e l'opinione distorta.

In particolare, l'uso eccessivo dei social media può innescare una dipendenza psicologica che aumenta lo stress percepito, che, a sua volta, si sviluppa come conseguenza della difficoltà di interrompere l'uso problematico delle piattaforme e, in seguito, dei sintomi di astinenza (Turel, 2015). Anche le notifiche continue e costanti generano una notevole pressione negli utenti, che si sentono di dover essere sempre disponibile e attenti, aumentando così i livelli di stress percepito (Thomé et al., 2010).

Vittadini et al. (2017) hanno ipotizzato che i social media possano risultare una fonte di stress, che contribuisce a sua volta all'aumento dei sintomi d'ansia degli utenti. In particolare, individuano tre utilizzi dei social che possono suscitare direttamente risposte di stress: in primo luogo, ricevere riscontri negativi o cyber-bullismo dagli altri; in secondo luogo, essere più informati relativamente agli eventi stressanti che si verificano nella vita di altre persone; e, infine, l'interiorizzazione della pressione a mantenere aggiornamenti costanti sulle diverse piattaforme social (Valkenburg & Peter, 2009; Rose & Tynes 2015).

Inoltre, Malaeb et al. (2020) nel loro studio hanno indagato il ruolo di mediatore dello stress nella relazione tra uso problematico dei social media, depressione e ansia. Nel loro studio hanno riscontrato effettivamente che lo stress ha un ruolo di mediatore in questa relazione. Ci soffermiamo nello specifico su ciò perché, partendo dall'ipotesi di questi studiosi, nella presente tesi, in particolare nel capitolo 3 e 5, abbiamo indagato il ruolo dello stress come moderatore della relazione tra utilizzo problematico dei social media, della depressione e dell'ansia.

Infine, l'uso di Internet e dei social media è stato collegato a una scarsa qualità del sonno: essa si può manifestare con una riduzione delle ore totali di riposo, insonnia, allungamento della latenza del sonno, aumento della sonnolenza diurna, stanchezza e ipoattività (Cain & Gradisar, 2010; Abdalqader et al., 2018; Malaeb et al., 2020). Inoltre,

diversi studi hanno confermato che l'uso eccessivo dei social media genera un ritardo nell'andare a dormire, difficoltà nell'addormentarsi e una minore qualità del sonno in generale (Levenson et al., 2017; van der Shuur et al., 2019).

La relazione negativa tra uso problematico dei social media e la qualità del sonno è stata attribuita ai seguenti tre meccanismi dagli studiosi Cain e Gradisar (2010): il primo è il tempo che gli utenti passano sulle piattaforme, che, se eccessivo, può ridurre le ore disponibili per il riposo e corrisponde all'ipotesi dello spostamento temporale; il secondo è l'arousal (quindi eccitazione, sia fisiologica che mentale) che aumenta con l'utilizzo dei social (Mauri et al., 2011); infine, il terzo meccanismo è l'alterazione del tasso di secrezione della melatonina, l'ormone responsabile del sonno (Crowley et al., 2015). Inoltre, l'utilizzo dei social prima di dormire può disturbare i normali ritmi circadiani a causa del fascio di luce blu irradiato dal dispositivo elettronico utilizzato (Levenson et al., 2016): interagire con i dispositivi, come scorrere i feed dei social richiede energia e attenzione e, perciò, impedisce il rilassamento prima di dormire. Inoltre, uno studio di Graham et al. (2021) ha dimostrato che limitare l'utilizzo dei social media, anche solo per una settimana, può portare a un aumento del benessere e della qualità del sonno in generale.

Per concludere, risulta, quindi, fondamentale avere una visione d'insieme di come queste piattaforme social, ormai presenti nella nostra vita di tutti i giorni, abbiano un considerevole impatto sul nostro benessere e sulla nostra salute mentale. Partendo da questa consapevolezza, è indispensabile capire come poter limitare questi effetti negativi e intervenire per poter salvaguardare il benessere degli utenti.

Nei capitoli seguenti, verranno esposte le ipotesi (capitolo 3) e il metodo utilizzato per il nostro studio (capitolo 4). Successivamente, verranno riportate le analisi relative alle ipotesi di ricerca (capitolo 5). Infine, concluderemo la trattazione con la discussione dei risultati, riporteremo i limiti dello studio, le implicazioni per la clinica e le nostre conclusioni (capitolo 6).

CAPITOLO 3.

Obiettivo dello studio e ipotesi

Ogni anno l'utilizzo dei social media aumenta considerevolmente e i dati mostrano come questo numero continuerà a crescere, prevedendo circa 6 miliardi di utenti entro il 2027 (Statista, 2022). Come è stato esposto nel corso del primo capitolo, gli studiosi sono sempre più interessati al fenomeno dell'uso problematico dei social media e ai possibili effetti negativi sulla vita e sul benessere delle persone.

Con il presente studio, ci proponiamo di indagare e descrivere le differenze di età, fascia di reddito e genere in relazione all'utilizzo problematico dei social media (PSMU) nel campione di riferimento (ipotesi 1, 2, 3), di verificare l'associazione tra sintomatologie depressive e ansiose e i livelli di stress percepito con l'utilizzo problematico dei social media (ipotesi 4) e di indagare la correlazione tra l'uso problematico dei social media e la scarsa qualità del sonno (PSQ) (ipotesi 5), considerando infine il possibile ruolo mediatore dello stress, in riferimento alle variabili considerate precedentemente (ipotesi 6).

La prima ipotesi di ricerca da noi considerata riguarda l'età dei partecipanti e come essa possa essere legata all'uso problematico dei social media (PSMU). Diversi studi, infatti, hanno individuato la fascia dei giovani adulti come quella che utilizza più frequentemente i social media (Huang & Su, 2018; Marino et al., 2018; Svicher et al., 2021) e per più tempo (Ahmed et al., 2022), anche con tendenze *all'addiction* e legate all'impulsività (Echeburua & de Corral, 2010; Andreassen, 2015), soprattutto rispetto alle generazioni precedenti (Pfeil et al., 2009; Barbar et al., 2020). In linea con la letteratura riguardante questo argomento, ci aspettiamo di individuare anche nel nostro studio livelli nell'uso problematico dei social media più elevati nella fascia dei giovani adulti.

Con la seconda ipotesi ci proponiamo di indagare il rapporto tra uso problematico dei social media (PSMU) e le diverse fasce di reddito dei partecipanti: infatti, come individuato in altri studi (Islam et al., 2021; Malaeb et al., 2021; Uyaroglu et al., 2022)

un minor livello di PSMU sembra essere associato a fasce di reddito più alte. Con il nostro studio ci aspettiamo di ritrovare la stessa associazione.

La terza ipotesi sottoposta a verifica con il presente studio riguarda le differenze di genere legate all'uso problematico dei social media (PSMU): attualmente le donne tendono ad utilizzare maggiormente i social media (Pewresearch, 2021) e, in generale, sono stati individuati livelli maggiori di PSMU nel genere femminile (De Cock et al., 2014; Dempsey et al., 2019; Su et al., 2019). Molti studi si sono focalizzati sull'uso problematico dei social media e la preoccupazione per il proprio aspetto fisico, presente sia nelle adolescenti (Kircaburun et al., 2019; Paakkari et al., 2021; Zillich & Riesmeyer, 2021) che nelle giovani adulte e adulte (Huang & Su, 2018; Samra, 2022). In particolare, alcuni studi hanno dimostrato che le donne tendono a passare più tempo sui social media, specialmente Facebook e Instagram (Moore & McElroy, 2012; Sheldon & Bryant, 2016; Choi & Sung., 2018). Con il nostro studio ci aspettiamo di individuare livelli maggiori di utilizzo problematico dei social media nella popolazione femminile.

Con la quarta ipotesi di ricerca ci proponiamo di indagare la relazione tra uso problematico dei social media (PSMU) e la presenza di sintomatologie depressive e ansiose e livelli di stress più elevati. Le ricerche di Yoon et al. (2019) provano che la sintomatologia depressiva è strettamente legata al tempo passato sui social media, al confronto sociale e alla frequenza in cui si controllano i social, rifacendosi in particolare al fenomeno della "*Facebook depression*". Questa relazione è stata anche confermata in uno studio sui giovani adulti americani, evidenziando una associazione tra PSMU, depressione e ansia (Shensa et al., 2018) ed è stata trovata una relazione tra la quantità di piattaforme social utilizzate e livelli maggiori sia di depressione che di ansia (Primack et al., 2017). Inoltre, ci sono diversi studi che hanno individuato anche una relazione tra uso problematico dei social media e livelli più elevati di stress (Labrague, 2014; Hussain & Griffiths, 2018). Infine, anche gli studi di Elhai et al., 2018, Malaeb et al., (2021), Meshi & Ellithorpe (2021) e Huang (2022) hanno riscontrato un'associazione tra maggiori livelli di PSMU e maggiori sintomi ansiosi e depressivi.

La quinta ipotesi riguarda la possibile associazione tra l'uso problematico dei social media (PSMU) e una scarsa qualità del sonno (PSQ). In letteratura sono presenti diversi

studi che hanno ritrovato questa associazione, soprattutto considerando un campione di preadolescenti e adolescenti (Woods & Scott, 2016; Buda et al., 2020). In campioni di giovani adulti e adulti, Levenson et al. (2016) hanno individuato un'associazione tra l'uso dei social media e una scarsa qualità del sonno, individuando addirittura che l'utilizzo dei social media 30 minuti prima di dormire è collegato a maggiori disturbi del sonno.

Inoltre, lo studio di Wolniczak et al. (2013) ha individuato una correlazione tra l'utilizzo problematico di Facebook e una scarsa qualità del sonno in una popolazione di studenti universitari del Perù. Infine, lo studio di Aldhayan et al. (2020) ha individuato una correlazione tra una scarsa qualità del sonno e il tempo trascorso di giorni e/o di notte sui social media, che può essere ulteriormente rafforzata da un utilizzo problematico dei social media. Anche con il nostro studio ci aspettiamo di riscontrare un'associazione tra alti livelli di utilizzo problematico dello smartphone (PSMU) e scarsa qualità del sonno (PSQ).

Con la sesta ipotesi ci proponiamo di indagare il ruolo dello stress come moderatore della relazione tra l'uso problematico dei social media (PSMU), la sintomatologia depressiva e ansiosa e la scarsa qualità del sonno (PSQ): queste relazioni sono state indagate di recente in uno studio condotto su un campione di adulti libanesi (Malaeb et al., 2021), trovandone conferma. Anche Martino et al. (2022) hanno recentemente indagato le relazioni tra le variabili sopracitate: nello specifico, nel loro studio, hanno verificato se l'uso problematico dei social network è direttamente associato a una scarsa qualità del sonno e indirettamente a diversi indicatori di disagio psicologico (ovvero, depressione, ansia e stress). È risultato dalla loro ricerca che la qualità del sonno non è correlata direttamente all'uso problematico dei social network e tale relazione è mediata dalla depressione e dallo stress.

Nel nostro studio ci aspettiamo di individuare relazioni simili e concordanti allo studio di Malaeb et al. (2021).

CAPITOLO 4.

Metodo della ricerca

I dati utilizzati nella presente ricerca sono stati raccolti dalla fine di gennaio 2022 fino alla prima metà di marzo 2022 tramite un questionario somministrato su Internet, attraverso la piattaforma Qualtrics. Il tempo medio stimato per la compilazione del questionario è di circa venticinque minuti.

La popolazione che ha partecipato allo studio è stata reclutata mediante la diffusione del questionario attraverso le chat di WhatsApp e Telegram, e-mail ai contatti dei collaboratori coinvolti nello studio, inoltre, è stato pubblicato in diversi gruppi Facebook dei diversi Atenei delle università italiane, gruppi specifici per la condivisione di questionari e attraverso storie e post di Instagram. Questa modalità di diffusione e somministrazione ci ha permesso di raggiungere un consistente numero di popolazione, in totale 1532 persone.

La partecipazione allo studio è su base volontaria e i dati vengono utilizzati ai soli fini della ricerca, in modalità anonima, rispettando la tutela della privacy e della riservatezza. Il questionario può essere compilato da chi esprime il consenso informato e dichiara di essere maggiorenne; il limite di età è di 80 anni.

Lo studio, nel suo complesso, comprende due raccolte di dati rilevate a distanza di circa sei mesi l'una dall'altra: nello specifico la seconda somministrazione (perciò il tempo 2 dello studio) è prevista per ottobre 2022; al termine del primo questionario, viene data la possibilità alla persona di scrivere il proprio indirizzo e-mail per essere ricontattata per partecipare nuovamente alla ricerca, con la somministrazione del secondo questionario (uguale al primo). Successivamente, i questionari dello stesso soggetto saranno appaiati attraverso un codice alfanumerico inserito all'inizio della compilazione che garantisce l'anonimato. Chi completerà entrambi i questionari riceverà una ricompensa economica dal valore di cinque euro.

Per motivi legati ai tempi della ricerca, nella presente tesi saranno presentati ed analizzati i dati relativi al tempo 1, quindi corrispondenti al primo questionario.

Lo scopo della ricerca è quello di indagare l'associazione tra utilizzo dello smartphone e dei social media e la qualità del sonno in una popolazione di giovani adulti e adulti. Per

esplorare le aree di nostro interesse abbiamo inserito diverse scale all'interno del questionario, che vanno ad indagare: informazioni di base, utilizzo problematico dei social media, uso dei social media prima di andare a dormire, qualità del sonno, benessere percepito, utilizzo dello smartphone, credenze rispetto al suo utilizzo, ruminazione e disagio psicologico. Per questo studio sono stati utilizzati i dati raccolti nel tempo 1 della ricerca e alcune delle scale presenti nel questionario (nel capitolo 5 verranno esposte nel dettaglio). I dati sono stati registrati in un file Excel e l'analisi statistica è stata svolta utilizzando SPSS.

4.1 Il campione totale

La compilazione del questionario risulta iniziata da 1532 partecipanti, però circa il 25% di essi (ovvero 390 persone) è stato escluso dalle analisi poiché ha risposto a meno dell'80% del questionario, non rispondendo alle scale d'interesse per il presente studio. Risultano, dunque, 1142 partecipanti, di cui 848 di genere femminile (74,3%), 275 di genere maschile (24,1%) e 19 partecipanti non-binari (1,7%): questi ultimi sono stati esclusi dalle analisi a causa del numero limitato del campione.

Il campione totale valido, perciò, è composto da 1123 partecipanti. Il questionario è stato compilato da persone di età compresa tra i 18 e i 79 anni.

4.2 Il campione selezionato

Per il presente studio, il campione totale è stato ristretto ulteriormente, applicando un filtro che potesse evidenziare soltanto le risposte di coloro che avevano completato le scale di interesse. Il campione ricavato, dunque, è costituito da 996 partecipanti di cui 757 di genere femminile (76%) e 239 di genere maschile (24%). L'età media di questo campione è di 24,45 anni (DS=9,548; min=18; max=79). La fascia d'età maggiormente descritta è quella che va dai 18 ai 26 anni, pari all'83,5% del campione: in particolare il 27,8% dei partecipanti hanno dichiarato di avere 19 anni, risultando perciò l'età più frequente dei nostri partecipanti. Considerando i fattori socioculturali, i partecipanti riportano i seguenti gradi di istruzione: licenza media inferiore (1,9%), licenza media superiore (69,5%), laurea triennale (21,6%), laurea magistrale (6,2%) e post-laurea

(0,8%). Infine, relativamente alle fasce di reddito, i partecipanti si sono distribuiti nel modo seguente: “inferiore a € 10.000” (12,8%), “€ 10.001 - € 15.000” (12,4%), “€ 15.001 - € 26.000” (28,6%), “€ 26.001 - € 55.000” (28,1%), “€ 55.001 - € 75.000” (10%), “€ 75.000 - € 120.000” (5,7%) o “Oltre € 120.000” (2,3%). La fascia di reddito maggiormente rappresentata risulta, perciò, quella “€ 15.001 - € 26.000” (28,6%), seguita da quella “€ 26.001 - € 55.000” (28,1%).

4.3 Gli strumenti

Di seguito verranno illustrate le scale che sono state utilizzate per misurare le variabili di interesse per il nostro studio.

Informazioni di base: in questa sezione del questionario abbiamo considerato gli item relativi al genere, l'età e la fascia di reddito del partecipante. Per quanto concerne la variabile genere le opzioni di risposta sono tre, ovvero “Maschio”, “Femmina” o “Non-binario”. In merito alla seconda variabile, i partecipanti hanno indicato la propria età al momento della compilazione, la quale può essere tra i diciotto e gli ottant'anni. Infine, per quanto riguarda la propria fascia di reddito, i partecipanti hanno scelto tra sette opzioni, ovvero “Inferiore a € 10.000”, “€ 10.001 - € 15.000”, “€ 15.001 - € 26.000”, “€ 26.001 - € 55.000”, “€ 55.001 - € 75.000”, “€ 75.000 - € 120.000” o “Oltre € 120.000”.

Utilizzo problematico dei social media: per indagare l'utilizzo problematico dei social media abbiamo utilizzato la scala *Problematic Social Media Use Scale*, derivata dalla *Problematic Facebook Use Scale* (PFUS) (Marino et al., 2017). Le statistiche di affidabilità indicano un' α di Cronbach pari a 0,89 (95% CI [,87 - ,90]). Nella presente scala, i partecipanti devono indicare il proprio grado di accordo con le quindici affermazioni riportate. Ai soggetti viene chiesto di rispondere in base a una scala Likert che va dal punteggio 1, ossia “completamente in disaccordo”, a 8, ovvero “completamente d'accordo”. La scala è composta, quindi, da 15 item, che sono a loro volta divisi in cinque sottoscale composte da tre item ciascuna. La prima sottoscala riguarda la preferenza per le interazioni sociali online (*Preference for online social interaction*; POSI): ad esempio,

uno degli item è “Preferisco comunicare con gli altri online piuttosto che faccia a faccia”. La seconda sottoscala si riferisce alla regolazione dell’umore (*Mood regulation*): ad esempio, “Ho usato i social media per sentirmi meglio quando mi sentivo giù di morale”. La terza sottoscala concerne la preoccupazione cognitiva (*Cognitive preoccupation*): ad esempio, “Mi sentirei perso/a se non potessi andare sui social media”. La quarta sottoscala indaga l’utilizzo compulsivo (*Compulsive use*): ad esempio, “Quando sono offline, faccio fatica a resistere al desiderio di andare sui social media”. Infine, l’ultima sottoscala riguarda gli esiti negativi (*Negative outcomes*): ad esempio, “L’uso che faccio dei social media ha creato dei problemi nella mia vita”. Ai fini dello scoring, gli item sono stati sommati tra di loro e punteggi più elevati corrispondono a un maggior utilizzo problematico dei social media.

Qualità del sonno: per analizzare il sonno abbiamo utilizzato l’Indice di qualità del sonno di Pittsburgh (*Pittsburgh Sleep Quality Index*; PSQI), nella versione italiana sviluppata da Curcio et al. (2011). Le prime quattro domande della scala si riferiscono alle abitudini del sonno dei partecipanti nell’ultimo mese: in particolare, il primo, il terzo e il quarto item si occupano di indagare l’efficienza del sonno abituali (ad esempio: “Nel mese passato quante ore di sonno effettivo ha avuto ogni notte?”); mentre, il secondo item si occupa della latenza nel sonno, ovvero: “Nel mese passato, quanto tempo ha impiegato mediamente per addormentarsi ogni sera?”.

La quinta domanda riguarda dieci problemi legati al sonno che si potrebbero essere manifestati nell’ultimo mese per diversi motivi (ad esempio: “Ha fatto brutti sogni”). I partecipanti rispondono su una scala Likert da 0 a 3 punti, dove 0 corrisponde a “mai”, 1 a “meno di una volta alla settimana”, 2 a “una o due volte alla settimana” e 3 corrisponde a “tre o più volte alla settimana”.

Il sesto item riguarda come il partecipante valuta globalmente la propria qualità del sonno, mentre il settimo si occupa della possibile assunzione di farmaci per dormire. L’ottava e la nona domanda riguardano la difficoltà nello stare sveglio durante la guida o altre attività quotidiane e l’aver scarso entusiasmo. Infine, con le ultime domande, nel caso in cui non si dorma soli, si chiede al compagno di camera quante volte nell’ultimo mese sono stati messi in atto alcuni comportamenti (ad esempio: “Un forte russamento”). Il soggetto esprime il grado di accordo con le affermazioni sulla base di una scala Likert da

1 a 4, dove 1 corrisponde a “mai”, 2 a “meno di una volta alla settimana”, 3 a “una o due volte alla settimana”, e 4 a “tre o più volte alla settimana”.

Punteggi più alti derivanti dalla somma delle sette componenti della scala equivalgono ad una qualità del sonno più bassa.

Le statistiche di affidabilità indicano un'α di Cronbach pari a 0,62 (95% CI [,58 - ,66]).

Disagio psicologico: il livello di disagio psicologico riportato dai partecipanti viene analizzato attraverso la scala *Depression Anxiety Stress Scale-21* (DASS-21) nella versione italiana proposta da Bottesi et al. (2015). Questa scala è composta da ventuno item diversi, che si soffermano su tre componenti principali del disagio psicologico, ovvero la depressione, l'ansia e lo stress. Facendo riferimento all'ultima settimana trascorsa, i partecipanti al nostro questionario sono stati invitati a indicare la frequenza con cui si sono verificate determinate situazioni, basandosi su una scala Likert che va da 0 a 3, dove 0 corrisponde a “non mi è mai accaduto”, 1 a “mi è capitato qualche volta”, 2 a “mi è capitato con una certa frequenza”, e 3 a “mi è capitato quasi sempre”. I ventuno item sono suddivisi nelle tre componenti principali sopracitate: gli item 3, 5, 10, 13, 16, 17 e 21 si riferiscono alla depressione (ad esempio: “Non c'era nulla che mi dava entusiasmo”); gli item 2, 4, 7, 9, 15, 19 e 20 all'ansia (ad esempio: “Mi sono sentito molto in affanno con difficoltà a respirare”); infine, gli item 1, 6, 8, 11, 12, 14 e 18 si riferiscono allo stress (ad esempio: “Ho avuto difficoltà a rilassarmi”).

Le statistiche di affidabilità indicano un'α di Cronbach pari a 0,92 (95% CI [,91 - ,92]) per quanto riguarda la depressione (DASS_depression), un'α di Cronbach pari a 0,83 (95% CI [,81 - ,84]) per quanto riguarda l'ansia (DASS_anxiety) e, infine, un'α di Cronbach pari a 0,89 (95% CI [,87 - ,90]) per quanto riguarda lo stress (DASS_stress).

CAPITOLO 5.

Analisi dei dati

Relativamente all'analisi dei dati sono state effettuate statistiche descrittive delle variabili principali presenti nello studio: utilizzo problematico dei social media (PSMU), sintomatologie depressive e ansiose, scarsa qualità del sonno (PSQI) e stress (vedi TAB. 5.1.). Sono state poi utilizzate altre metodologie per la verifica delle ipotesi.

TAB. 5.1: Statistiche descrittive (N, Media, deviazione standard) delle variabili principali incluse nello studio.

	N	Media	DS	Min	Max
PSMU	996	46,3022	17,21359	15,00	110,00
Età	996	24,4528	9,54812	18,00	79,00
Reddito	996	3,37	1,439	1	7
Depressione	996	8,1446	5,53574	,00	21,00
Ansia	996	5,4378	4,25767	,00	21,00
Stress	996	9,4388	4,80026	,00	21,00
PSQI	996	5,7711	2,79263	,00	17,00

Note: PSMU = Problematic Social Media Use; Depressione, Ansia, Stress = scala DASS-21 (Depression Anxiety Stress Scale-21); PSQI = Pittsburgh Sleep Quality Index.

5.1 La verifica delle ipotesi

TAB. 5.2: Correlazioni (r di Pearson) tra le variabili incluse nello studio e la variabile indipendente PSMU. **La correlazione è significativa a livello 0.01 (a due code).

	1	2	3	4	5	6	7
1. Età	1	.009	-.210**	-.182**	-.052	-.212**	-.328**
2. Reddito	.009	1	-.040	-.052	-.097**	-.043	.020
3. Depressione	-.210**	-.040	1	.630**	.461**	.746**	.426**
4. Ansia	-.182**	-.052	.630**	1	.440**	.696**	.330**
5. PSQI	-.052	-.097**	.461**	.440**	1	.475**	.224**
6. Stress	-.212**	-.043	.746**	.696**	.475**	1	.379**
7. PSMU	-.328**	.020	.426**	.330**	.224**	.379**	1

Note: PSMU = Problematic Social Media Use; Depressione, Ansia, Stress = scala DASS-21 (Depression Anxiety Stress Scale-21); PSQI = Pittsburgh Sleep Quality Index.

Ipotesi 1:

La prima ipotesi si propone di indagare la relazione tra l'età dei partecipanti e l'uso problematico dei social media (PSMU): rifacendoci alla letteratura, infatti, ci aspettavamo di riscontrare livelli di uso problematico dei social media più elevati nelle fasce di età più giovani (tra i 18 e i 30 anni).

Innanzitutto, per testare questa ipotesi è stata condotta una correlazione bivariata tra l'uso problematico dei social media e l'età dei partecipanti. La correlazione di Pearson risulta essere

$r = -.328$ con un livello di significatività $p < .001$ (due code), indicando quindi una relazione significativa negativa di piccola taglia e confermando l'ipotesi.

Ipotesi 2:

Con la seconda ipotesi intendiamo verificare il rapporto tra uso problematico dei social media (PSMU) e le diverse fasce di reddito dei partecipanti, aspettandoci che un minor livello di PSMU sia associato a fasce di reddito più alte.

La correlazione di Pearson risulta essere $r = .020$ con un livello di significatività $p = .528$ (due code) e, quindi, le due variabili non risultano essere correlate.

Ipotesi 3:

La terza ipotesi verificata con il nostro studio riguarda le differenze di genere legate all'uso problematico dei social media (PSMU). Con questa ipotesi ci si aspettava che le donne presentassero un PSMU maggiore rispetto agli uomini.

Questa ipotesi è stata indagata attraverso un confronto delle medie per mezzo del test t per campioni indipendenti. La variabile PSMU è stata utilizzata come variabile dipendente e la variabile "genere" per identificare i due gruppi, maschi e femmine. Dal test t è emerso che le medie dei due gruppi divisi per genere sono significativamente diverse tra loro (vedi TAB 5.3.), evidenziando quindi livelli di PSMU più elevati nel campione femminile e confermando l'ipotesi.

TAB. 5.3: Statistiche di gruppo (N, Media, Deviazione standard) relative alle variabili genere e utilizzo problematico dei social media.

	Genere	N	Media	Deviazione std.	t(gl)	p
PSMU	Maschio	239	42,7741	17,73922	994	<.001
	Femmina	757	47,4161	16,90379		

Note: PSMU = Problematic Social Media Use.

Ipotesi 4:

La quarta ipotesi si propone di esaminare l'associazione, frequentemente riscontrata in letteratura, tra l'utilizzo problematico dei social media (PSMU) e la presenza di sintomatologia depressiva e ansiosa e livelli più elevanti di stress. Verificando tale associazione, abbiamo riscontrato in tutti i casi una correlazione positiva. Il valore della correlazione di Pearson corrisponde a $r = .426$ per i sintomi depressivi e a $r = .330$ per i sintomi ansiosi, mentre risulta $r = .379$ per lo stress, con un livello di significatività $p < .001$ (due code). Con queste analisi, quindi, viene confermata l'ipotesi e si evidenzia una correlazione più forte nel caso della depressione.

Ipotesi 5:

Con la quinta ipotesi indaghiamo la relazione tra l'uso problematico dei social media (PSMU) e la scarsa qualità del sonno (PSQI), aspettandoci un'associazione positiva tra le due variabili. La nostra ipotesi è stata confermata: infatti, la correlazione di Pearson è pari a $r = .224$ con un livello di significatività $p < .001$ (due code).

Ipotesi 6:

La sesta ipotesi, infine, prevedeva di riscontrare un ruolo di moderazione della variabile stress (DASS_stress) nella relazione tra utilizzo problematico dei social media (PSMU) e i livelli di sintomi depressivi (DASS_depression), ansiosi (DASS_anxiety) e a una scarsa qualità del sonno (PSQI).

I risultati della analisi $R^2 = .580$ ($F = 686,708$, $p < .001$) per i sintomi depressivi, $R^2 = .490$ ($F = 477,333$, $p < .001$) per i sintomi ansiosi e, infine, $R^2 = .229$ ($F = 146,411$, $p < .001$) per la scarsa qualità del sonno indicano che i predittori spiegano, rispettivamente, circa il 58%, il 49% e il 23% della varianza (TAB.5.4.1).

Come illustrato nella TAB.5.4.2, esiste un effetto diretto sui livelli di sintomatologia depressiva sia in relazione all'utilizzo problematico dei social media ($\beta = .167$, $p < .001$) sia in relazione allo stress ($\beta = .682$, $p < .001$) mentre l'effetto d'interazione non è risultato essere significativo ($\beta = .002$, $p = .922$). Si evidenzia, prendendo in considerazione l'ansia, un effetto diretto non significativo in relazione all'utilizzo problematico dei social media

($\beta = .072$, $p = .004$), un effetto diretto significativo rispetto allo stress ($\beta = .667$, $p < .001$), invece l'effetto d'interazione è risultato non significativo ($\beta = .030$, $p = .193$).

Infine, esiste un effetto diretto non significativo sulla qualità del sonno in relazione all'utilizzo problematico dei social media ($\beta = .058$, $p = .057$), un effetto diretto significativo rispetto allo stress ($\beta = .456$, $p < .001$), mentre l'effetto d'interazione è risultato non significativo ($\beta = -.040$, $p = .156$).

I dati, perciò, non confermano l'ipotesi che allo stress è attribuibile un ruolo moderatore tra l'utilizzo problematico dei social media e il distress psicologico (depressione e ansia) e la scarsa qualità del sonno.

TAB. 5.4.1: Modelli di regressione aventi come variabile dipendente la sintomatologia depressiva, ansiosa e la qualità del sonno e come predittori: utilizzo problematico dei social media, stress e l'interazione delle due variabili.

Modello	R-quadrato	R-quadrato adattato	Errore std. della stima	F	<i>p</i>
Variabile dipendente: sintomatologi a depressiva	,580	,580	3,58956	686,708	< .001
Variabile dipendente: sintomatologi a ansiosa	,490	,489	3,04317	477,333	< .001
Variabile dipendente: qualità del sonno	,228	,226	2,45660	146,411	< .001

TAB. 5.4.2: Coefficienti standardizzati e significatività dei precedenti modelli di regressione.

Modello	Predittori	Coefficiente Beta standardizzato	t	p
	Utilizzo problematico dei social media	,167	7,414	<.001
Variabile dipendente: sintomatologia depressiva	Stress	,682	30,697	<.001
	Utilizzo problematico_x_stress	,002	,097	,922
	Utilizzo problematico dei social media	,072	2,903	,004
Variabile dipendente: sintomatologia ansiosa	Stress	,667	27,226	<.001
	Utilizzo problematico_x_stress	,030	1,303	,193
	Utilizzo problematico dei social media	,058	1,904	,057
Variabile dipendente: qualità del sonno	Stress	,456	15,146	<.001
	Utilizzo problematico_x_stress	-,040	-1,420	,156

CAPITOLO 6.

Discussione dei risultati

Con il nostro studio ci siamo proposti di indagare in un campione di popolazione se ci sono differenze riguardanti il genere, la fascia di reddito e l'età rispetto ad un utilizzo problematico dei social media. Inoltre, abbiamo verificato le relazioni tra l'utilizzo problematico dei social media, il benessere percepito e la salute mentale, concentrandoci sulla presenza di sintomatologie depressive e ansiose e sulla qualità del sonno dei partecipanti; infine, abbiamo analizzato il ruolo dello stress come moderatore della relazione tra queste variabili e l'utilizzo problematico dei social media.

In termini generali, a conferma delle nostre ipotesi, è stata riscontrata una correlazione significativa tra l'uso problematico dei social media e due fattori sociodemografici che abbiamo indagato (ovvero, il genere e l'età): la fascia di reddito del nostro campione, invece, non è risultata correlata all'utilizzo problematico dei social media. Sono state confermate, inoltre, anche le ipotesi relative a una possibile relazione positiva tra uso problematico dei social media, le sintomatologie depressive e ansiose e una scarsa qualità del sonno. Lo stress, invece, pur avendo un effetto diretto non trascurabile sulla depressione, sull'ansia e sulla qualità del sonno non sembra ricoprire il ruolo di variabile moderatrice nelle associazioni tra utilizzo problematico dei social media e presenza di depressione, ansia e scarsa qualità del sonno.

La prima ipotesi da noi formulata prevedeva di individuare differenze significative nell'età dei partecipanti rispetto all'utilizzo problematico dei social media: in particolare, secondo questa ipotesi, ci aspettavamo di riscontrare un utilizzo più problematico delle piattaforme nella fascia dei giovani adulti, rispetto alle generazioni precedenti.

Secondo la ricerca del Pew Research Center (2021) i giovani adulti, in particolare di età compresa tra i 18 e i 29 anni, sono più propensi ad utilizzare le piattaforme social rispetto alle fasce di età dai 65 anni in su (vedi FIG. 6.1). È importante notare, però, che anche l'utilizzo dei social da parte delle persone più anziane è in aumento, passando da un 2% nel 2005 al 35% nel 2015. Inoltre, come riporta lo studio, la percentuale di utenti più o meno giovani che utilizzano una data piattaforma è strettamente legata alla tipologia del

social: per esempio, è risultato che il 77% della popolazione tra i 30 e i 49 anni e il 73% tra i 50 e i 64 anni utilizza attivamente Facebook, rispetto al 70% dei giovani adulti (18-29 anni). Questa tendenza si verifica anche per la piattaforma di YouTube, mentre piattaforme come TikTok e Instagram risultano prettamente utilizzate da utenti più giovani.

A causa della crescente popolarità dei social media tra i giovani e del loro utilizzo massiccio, diversi studiosi hanno espresso preoccupazione per i potenziali effetti negativi sul loro benessere e sulla salute mentale (Berryman et al., 2017; Marino et al., 2018).

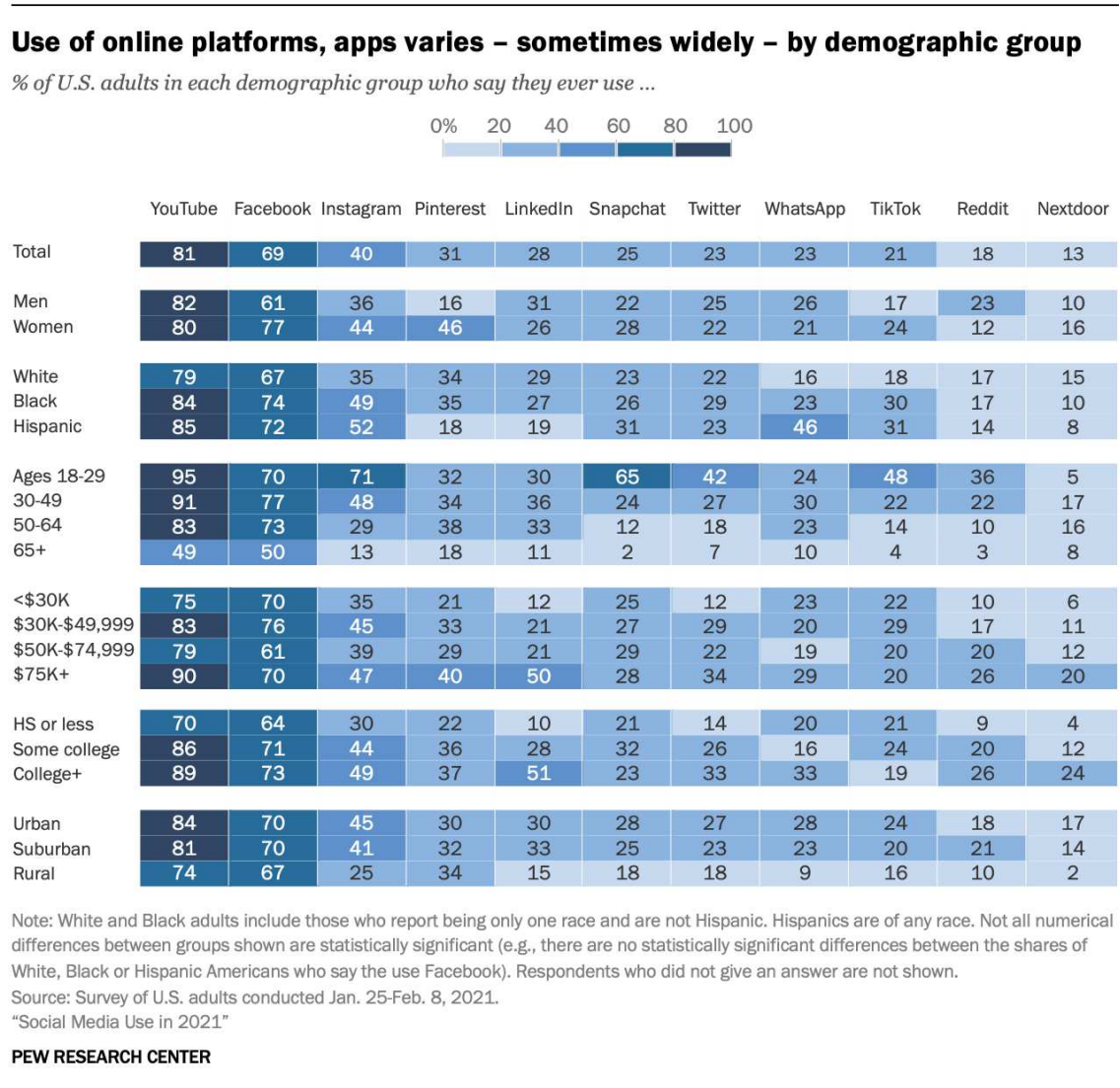
Michikyan e Suárez-Orozco (2016) ritengono che l'uso dei social media sia particolarmente importante per gli adolescenti e i giovani adulti, dal momento che loro stessi svolgono un ruolo attivo nel creare e plasmare l'esperienza sulle piattaforme, interagendo con i propri coetanei e presentando le loro identità in rete (Bartsch & Subrahmanyam, 2015). O'Reilly et al. (2018), invece, sostengono che i giovani utilizzano i social media come parte integrante della loro istruzione, della cultura di appartenenza e della loro vita sociale, sottolineando così l'importanza delle piattaforme per lo sviluppo sociale ed emotivo delle nuove generazioni.

Diversi studiosi sostengono che l'età giovane degli utenti correla con la dipendenza e l'utilizzo problematico dei social media (Andreassen et al., 2017; Ahmed et al., 2022). In particolare, Ahmed et al. (2022) hanno evidenziato nel loro studio che il gruppo di giovani adulti (tendenzialmente studenti universitari) che sembra essere dipendente dai social media, dimostra una bassa propensione all'accettazione e alla coscienziosità. Questi fattori influiscono direttamente sull'uso problematico dei social media che, a sua volta, agisce sulla salute mentale degli utenti.

Le analisi condotte per la presente ricerca, in linea con la letteratura citata, confermano la relazione tra uso problematico dei social media ed età più giovane: in particolare, nel nostro studio, abbiamo indagato questa relazione nel campione appartenente alla fascia di età compresa tra i 18 e i 30 anni. L'età e l'utilizzo problematico dei social media sono risultate negativamente correlate, confermando che i giovani adulti, i quali costituiscono la maggioranza del campione da noi considerato, utilizzano maggiormente i social media in modo problematico rispetto alle altre fasce di età rappresentate. L'uso problematico dei social media risulta, perciò, legato all'età dei partecipanti. È opportuno, però, riportare

che il campione di riferimento è composto da una maggioranza di soggetti giovani ed è possibile, quindi, che ciò abbia alterato i risultati.

FIG. 6.1 *Use of online platforms, apps varies by demographic group* (Pew Research Center, 2021)



Per quanto riguarda la seconda ipotesi da noi formulata, è stato verificato se l'uso problematico dei social media correla con la fascia di reddito dei partecipanti. Questa specifica relazione risulta poco considerata e analizzata nella letteratura esistente. Infatti, sono pochi gli studi che hanno messo in correlazione il reddito e l'utilizzo problematico

dei social media. La letteratura limitata presente sull'argomento si è spesso focalizzata su campioni facenti parte dell'adolescenza e dell'infanzia. Ad esempio, Sun et al. (2021) hanno individuato un'associazione negativa tra lo status economico di alcuni bambini e adolescenti e la dipendenza dai social media. Skogen et al. (2022), di recente, hanno analizzato come lo status economico possa giocare un ruolo significativo nelle esperienze negative vissute dagli adolescenti sui social media: in particolare, hanno individuato un legame tra uno status socioeconomico più basso e l'utilizzo eccessivo giornaliero dei social (>5 ore al giorno). Uyaroglu et al. (2022), invece, hanno individuato una correlazione significativa tra la frequenza dell'utilizzo di Internet e dei social media e una peggiore situazione economica percepita in un campione di studenti universitari.

Basandoci su questi studi, abbiamo ipotizzato che a fasce di reddito più alte fosse associato un utilizzo problematico dei social media minore. Questa relazione, però, non è stata riscontrata nella presente ricerca. Infatti, la correlazione tra le due variabili non è risultata significativa. Ciò può essere spiegato dal fatto che il campione da noi considerato è composto per la maggior parte (83,4%) da individui molto giovani, tra i 18 e i 26 anni, che potrebbero aver sottovalutato o sopravvalutato la fascia di reddito della famiglia di appartenenza (nei casi in cui non vivano da soli); oppure dal fatto che le fasce di reddito più elevate e più modeste sono risultate anche quelle meno rappresentate: infatti, più della metà del campione (56,7%) appartiene alle fasce di reddito medie (ovvero quella tra “€ 15.001 - € 26.000” e quella tra “€ 26.001 - € 55.000”).

Relativamente alla terza ipotesi, abbiamo analizzato con il presente studio le differenze di genere legate all'uso problematico dei social media. Nello specifico, abbiamo ipotizzato una correlazione positiva tra l'utilizzo problematico dei social e il genere femminile. La letteratura a supporto di questa ipotesi è molteplice e ricca. Il Pew Research Center (2021) riporta che le donne, attualmente, tendono ad utilizzare maggiormente le piattaforme social: infatti, le donne statunitensi che utilizzano i social sono il 78%, mentre, per quanto riguarda gli uomini, sono il 66% (vedi FIG. 6.1). Inoltre, le donne tendono ad avvicinarsi ai social media in un'età più giovane, rispetto ai maschi (Chae et al., 2018) e a utilizzare le piattaforme per comunicare con i coetanei (Kuss et al., 2014; Fujimori et al., 2015; Kircaburun et al., 2018): a tal proposito, le donne sono più inclini a utilizzare i social media in risposta a sensazioni di vuoto e solitudine, andando a ricercare la comunicazione online rispetto a quella faccia a faccia nella vita reale, che risulta poco

soddisfacente, il che può aumentare la probabilità di sviluppare livelli maggiori di dipendenza e uso problematico dei social media (Chae et al., 2018).

Diversi studi dimostrano che le donne, soprattutto quelle più giovani, utilizzano i social media in maniera più assidua e problematica: come riportano Ahmed et al. (2022), le donne tendono ad utilizzare maggiormente i social media: esse spendono in media 3,14 ore al giorno utilizzando i social, mentre i maschi ne impiegano circa 2,39. Inoltre, un recente studio di Zhang et al. (2022), svolto su un campione di adolescenti, ha provato che il genere femminile è più soggetto a un uso problematico dei social media e a maggiori effetti negativi, rispetto ai coetanei maschi. Nello specifico, le partecipanti hanno riportato livelli inferiori di felicità, minore tempo speso per l'attività fisica, più difficoltà a prendere sonno e, in generale, uno stile di vita meno sano.

Diversi studi, infine, si sono focalizzati sull'uso problematico dei social media e la preoccupazione per il proprio aspetto fisico, che risulta maggiore nelle adolescenti e nelle giovani adulte (Paakkari et al., 2021; Samra, 2022) e che comporta un'autostima più bassa, livelli maggiori di depressione e il costante paragone con i fisici "perfetti" visti online.

Dalle analisi condotte per il nostro studio, sono emerse differenze significative tra l'uso problematico dei social media riportato dai partecipanti maschi e femmine. I risultati da noi ottenuti, in linea con la letteratura presentata, confermano la nostra ipotesi: le appartenenti al genere femminile hanno riportato livelli di utilizzo problematico dei social media maggiori rispetto al genere maschile. Anche in questo caso, è importante notare e tener conto che il campione femminile da noi considerato (76%) è decisamente maggiore rispetto a quello maschile (24%).

La quarta ipotesi prevedeva di indagare gli effetti negativi dell'utilizzo problematico dei social media sul benessere e sulla salute del campione, focalizzandosi sulle variabili relative alla sintomatologia depressiva, ansiosa e allo stress percepito.

Come ampiamente discusso nel capitolo 2, i social media sono spesso causa di effetti negativi sulla salute delle persone, sia a livello fisiologico, che sociale, lavorativo e psicologico (Richards et al., 2015; Wheatley & Buglass, 2019). Inoltre, non solo il tempo trascorso sui social media gioca un ruolo nell'aumentare la sofferenza mentale, ma anche il modo in cui li utilizziamo (Lopes et al., 2022). Perciò, è fondamentale indagare le ripercussioni negative che spesso sono associate a un uso eccessivo e problematico delle

piattaforme social.

La letteratura che associa l'utilizzo problematico dei social con sintomatologie depressive, ansiose e con lo stress è piuttosto ampia. Abbiamo formulato la nostra ipotesi considerando diversi studi, tra cui quello di Shensa et al. (2017), in cui gli studiosi dimostrano che l'utilizzo problematico dei social media è associato a livelli maggiori di sintomi depressivi, e ritengono che questa associazione sia influenzata da fattori esterni (come l'isolamento sociale) e interni (ad esempio, l'autoregolazione). Escobar-Viera et al. (2018), invece, hanno rilevato l'importanza di essere attivi o passivi sui social media: nello specifico, gli utenti attivi sono coloro che condividono esperienze di vita, creano contenuti (di testo, audio o video) e rispondono frequentemente agli altri. Al contrario, gli utenti passivi tendono a osservare e a mantenere un basso coinvolgimento con gli altri. L'uso passivo, al contrario dell'uso attivo, risulta correlato a un maggior numero di sintomi depressivi.

Successivamente, abbiamo considerato diversi studi sulle sintomatologie ansiose (Malaeb et al., 2020; Lopes et al., 2022): è emerso, anche, che i giovani adulti e gli studenti universitari che trascorrono più tempo sui social media riportano sintomatologie ansiose maggiori e più gravi (Vanucci et al., 2017; Baltaci, 2019). Inoltre, anche una maggiore preoccupazione per la presentazione di sé sui social media è stata associata all'ansia (Hawes et al., 2020). Ciò suggerisce che le attività online che comportano confronti sull'aspetto fisico possono rappresentare un rischio maggiore per i sintomi dell'ansia sociale rispetto alla semplice frequenza di utilizzo dei social media.

Infine, abbiamo considerato diversi studi relativi allo stress percepito in relazione all'uso problematico delle piattaforme (Vannucci et al., 2017; Wartberg et al., 2021): in particolare, Turel (2015) ha associato l'uso eccessivo dei social media ad una vera e propria dipendenza psicologica, che aumenta lo stress percepito dagli utenti.

Una scoperta interessante riportata nella review di Lopes et al. (2022) è stata la relazione bidirezionale esistente tra l'uso problematico dei social media e il *distress* psicologico: da un lato, infatti, gli individui con depressione o ansia tendono a usare i social più intensamente; dall'altro, più intenso è l'uso dei social media, maggiori sono i livelli di ansia, depressione o stress.

Basandoci sulla letteratura citata, abbiamo, quindi, ipotizzato che anche nel nostro studio livelli più gravi di utilizzo problematico dei social media si associassero a un *distress*

psicologico maggiore. Attraverso l'analisi dei dati raccolti, questa ipotesi è stata confermata: infatti, abbiamo individuato correlazioni positive tra depressione, ansia e stress e uso problematico dei social media. In particolare, evidenziamo il fatto che la correlazione con la sintomatologia depressiva è risultata la più forte ($r = .426$), seguita dallo stress percepito ($r = .379$) e, infine, dall'ansia ($r = .330$). Perciò, i soggetti che presentano una problematicità maggiore nell'utilizzo delle piattaforme social hanno maggiori probabilità di sperimentare, in generale, un grado di benessere e salute mentale ridotto.

Per quanto riguarda la quinta ipotesi da noi formulata, abbiamo voluto indagare la relazione tra l'uso problematico dei social media e la scarsa qualità del sonno. Come esposto nel secondo capitolo, abbiamo deciso di prendere in considerazione questa variabile (la qualità del sonno) perché strettamente legata alla salute e, quindi, al benessere psicologico. Come dimostrato da Bowler & Bourke (2019), l'utilizzo eccessivo e problematico delle piattaforme social riducono significativamente la qualità del sonno e del riposo.

In letteratura sono presenti diversi studi che hanno confermato questa associazione (Buda et al., 2020; Malaeb et al., 2020; Rajeh et al., 2022). In generale, è stato dimostrato che l'utilizzo dei social media e dei dispositivi elettronici può influenzare negativamente la qualità del sonno di una persona (Cain & Gradisar, 2010).

Alcune ricerche, in particolare, hanno individuato associazioni tra l'utilizzo dei social media prima di dormire e una scarsa qualità del sonno (Levenson et al., 2017; Whips et al., 2018; van der Shuur et al., 2019).

Le analisi condotte per la presente ricerca, in linea con la letteratura considerata, confermano la relazione tra uso problematico dei social media e una scarsa qualità del sonno.

Infine, la sesta ipotesi prevedeva di verificare se ad alti livelli di utilizzo problematico dei social media fossero associati alti livelli di *distress* psicologico (quindi, sintomi depressivi e ansiosi) e una scarsa qualità del sonno con una moderazione da parte dello stress. Ci risulta che nella letteratura, finora, questo tipo di relazione sia stata scarsamente studiata (se non, addirittura, mai studiata prima). Infatti, sono numerosi gli studi che considerano le diverse relazioni tra depressione, ansia, stress e anche la qualità del sonno, ma non associate all'utilizzo dei social media o non considerando lo stress come possibile

moderatore della relazione tra queste diverse variabili.

Per formulare questa ipotesi di ricerca ci siamo basati principalmente su due studi: il primo è quello di Malaeb et al. (2021), che ha analizzato in un campione libanese il ruolo di mediazione dello stress nella relazione tra disagio psicologico (depressione e ansia), scarsa qualità del sonno e utilizzo problematico dei social media, trovando conferma alla loro ipotesi; il secondo, invece, è quello di Martino et al. (2022). Gli studiosi, nello specifico, hanno verificato se l'uso problematico dei social network è direttamente associato a una scarsa qualità del sonno e indirettamente a diversi indicatori di disagio psicologico (ovvero, depressione, ansia e stress). Questa ipotesi, però, non ha trovato conferma.

Similmente, anche la nostra ultima ipotesi non è stata confermata durante le analisi dei dati: infatti, sebbene siano stati individuati effetti diretti da parte dello stress sui livelli di sintomatologia depressiva ($\beta = .682$, $p < .001$) e ansiosa ($\beta = .667$, $p < .001$) e sulla scarsa qualità del sonno ($\beta = .456$, $p < .001$), i dati hanno dimostrato che lo stress non modera la relazione tra l'utilizzo problematico dei social media e il distress psicologico (depressione e ansia) e la scarsa qualità del sonno.

È opportuno, comunque, considerare questo risultato alla luce delle caratteristiche del campione, che comprende principalmente adulti con livelli medio-bassi di utilizzo problematico dei social media, senza disturbi psichiatrici conclamati né gravi problemi di sonno.

6.1 Limiti dello studio e prospettive future

È doveroso precisare che i risultati sin qui esposti sono da considerarsi preliminari e che è possibile riscontrare alcuni limiti e criticità del presente studio.

Innanzitutto, il questionario che abbiamo utilizzato è uno strumento self-report (quindi, autosomministrati dai partecipanti), che comporta sia elementi positivi che negativi: da un lato, favorisce la compilazione da parte dei partecipanti grazie alla sua semplicità e immediatezza e facilita la diffusione del questionario, riuscendo a raggiungere un vasto campione di persone; dall'altro lato, non fornisce risposte oggettive, ma riflette una visione prettamente soggettiva e aumenta, così, il rischio di alterazioni delle risposte a causa della desiderabilità sociale e degli stereotipi preesistenti (soprattutto per quanto

concerne la salute mentale). Dunque, è importante considerare i dubbi che si sollevano riguardo alle risposte fornite. In parallelo, avendo diffuso il questionario tramite i principali canali di messaggistica (*WhatsApp* e *Telegram*), e-mail e avendolo pubblicato sulle piattaforme social più popolari (*Instagram* e *Facebook*), le persone si sono offerte spontaneamente di partecipare alla ricerca, ottenendo così un campione auto-selezionato. Un ulteriore aspetto di cui tenere conto, che abbiamo affrontato anche in precedenza, è la disparità tra uomini e donne nel campione ottenuto. Infatti, il campione considerato non è equamente diviso tra uomini e donne, ma queste ultime corrispondono al 76% dei partecipanti.

Lo stesso vale per l'età e la professione dei partecipanti. Infatti, i partecipanti di età inferiore ai 26 anni costituiscono più dell'83% del campione selezionato. Inoltre, avendo diffuso il questionario principalmente su gruppi e chat universitari, la maggior parte del campione è rappresentata da studenti universitari. È auspicabile, quindi, che in futuro le prossime ricerche vengano svolte su un campione più eterogeneo di quello considerato da noi. Inoltre, il questionario non richiedeva ai partecipanti di indicare la propria nazionalità, ma supponiamo che tendenzialmente la quasi totalità del nostro campione sia di nazionalità italiana: perciò i risultati non sono generalizzabili ad altre nazioni. In futuro, potrebbe essere interessante proporre lo stesso questionario in altri Paesi dell'Europa o anche in altri continenti e analizzare le differenze emerse, considerando la cultura di appartenenza.

L'obiettivo della presente ricerca è quello di comprendere il fenomeno dell'utilizzo problematico dei social media in relazione al benessere e al disagio psicologico, ma il disegno trasversale dello studio non consente di stabilire relazioni di causa-effetto tra le variabili considerate, ma possono soltanto evidenziare la presenza o assenza di correlazioni; perciò, sono necessari ulteriori studi di causalità e di effetto.

Nonostante tali limiti, riteniamo comunque che i risultati ottenuti possano indicare interessanti punti di partenza per ricerche future. Inoltre, si ritiene che il nostro studio abbia contribuito a evidenziare e comprovare come l'utilizzo problematico dei social media sia un fenomeno particolarmente complesso e articolato, di cui abbiamo trattato solo una minima parte e quanto la comprensione di tale fenomeno sia fondamentale per il benessere e la salute mentale degli utenti, soprattutto quelli più giovani.

Infine, riteniamo che in ricerche future sarebbe opportuno ottenere un campione

randomizzato, privo di errori sistematici, composto equamente da uomini, donne e da un campione rappresentativo di persone che si identificano come non-binarie e partecipanti che rappresentino omogeneamente le varie fasce d'età. Inoltre, potrebbe essere interessante, in studi futuri, focalizzare l'attenzione sulle variabili che possono mediare il rapporto tra utilizzo problematico dei social media e il disagio psicologico, testando nuovamente il ruolo dello stress come mediatore, ma con un campione maggiormente rappresentativo.

6.2 Implicazioni per la clinica

I social media fanno ormai parte della nostra quotidianità e plasmano il nostro ambiente, le nostre relazioni e il modo, in generale, in cui ci relazioniamo al mondo circostante. Inoltre, se non curate, tutte le dipendenze, compresa la dipendenza da Internet e dai social media, hanno esiti alquanto negativi per la maggior parte degli individui. Perciò riteniamo di fondamentale importanza, per i ricercatori e per la clinica, comprendere l'entità del fenomeno, considerando i suoi aspetti positivi e negativi sulla salute fisica e psicologica degli utenti. È importante, inoltre, evidenziare quanto il fenomeno analizzato, come più volte abbiamo riportato durante la trattazione, sia complesso e sfaccettato: perciò, non esistono, ad oggi, interventi e protocolli definiti e validati per affrontare il problema e portare ad una risoluzione definitiva.

Di seguito, comunque, presentiamo le tecniche di intervento principali, e che sono risultate maggiormente efficaci, per l'utilizzo problematico di Internet e dei social media. Come riporta Andreassen (2015), gli interventi principali proposti per trattare la dipendenza e l'uso patologico dei social sono: tecniche di auto-aiuto e mindfulness; terapie farmacologiche; terapie di tipo cognitivo-comportamentale; il colloquio motivazionale; e interventi di psicoeducazione.

Innanzitutto, tra le tecniche di auto-aiuto risultano particolarmente utili alcune app (come *StayFree*, *QualityTime* e *AntiSocial*) che aiutano a ridurre il tempo trascorso sui social media e a eliminare la distrazione dovuta allo smartphone. È anche possibile impostare i social affinché inviino delle notifiche sul tempo trascorso sulla piattaforma (ad esempio, ogni due ore). Altre strategie pratiche di auto-aiuto essere, per esempio, decidere di non collegarsi ai siti di social network al lavoro o a scuola, lasciare lo smartphone al lavoro o

a casa, programmare momenti limitati per visitare i social media, fissare limiti e obiettivi ragionevoli, impegnarsi a rispettarli e aumentare le attività offline.

Diversi autori, invece, per studiare le dipendenze legate all'uso patologico di Internet e delle piattaforme social, il modello cognitivo-comportamentale (LaRose et al., 2003; Liu & Peng, 2009; Turel et al., 2011). Infatti, risulta che diverse tecniche di terapia cognitivo-comportamentale siano utili ad attenuare gli effetti negativi della dipendenza dai social media sul benessere, la salute mentale e i risultati accademici (Young, 2007; Gupta et al., 2013; Hou et al., 2019). Queste tecniche, in generale, hanno lo scopo di aiutare le persone con dipendenza dai social a riconoscere le loro distorsioni cognitive e di guidarle nella ricostruzione del loro pensiero e comportamento. Inoltre, la gestione del comportamento, sia online che offline, può essere utilizzata efficacemente per la dipendenza da Internet e dai social sulla base di tecniche come le prove comportamentali, il *modeling*, il recupero, l'autoistruzione e l'acquisizione di nuove abilità adattive (Andreassen & Pallesen, 2014). Nello specifico, Hou et al. (2019) hanno creato un programma di intervento di tipo cognitivo-comportamentale, che si è rivelato efficace nel trattamento della dipendenza dai social media, migliorando considerevolmente la salute mentale e l'efficienza di apprendimento degli studenti universitari del loro campione. Questo studio dimostra, perciò, che la dipendenza dai social media può essere attenuata attraverso la ricostruzione cognitiva e le tecniche di supporto (ovvero schede di promemoria e la tenuta di un diario per una settimana). In particolare, la fase di ricostruzione cognitiva ha aiutato gli studenti a rendersi conto degli effetti negativi della loro dipendenza dai social e dei benefici derivanti dalla riduzione dell'uso dei social media.

La psicoeducazione, il colloquio motivazionale e l'insegnamento di tecniche di gestione del tempo sono semplici strategie di trattamento, utili a migliorare la qualità del tempo e delle attività svolte su Internet. Queste tecniche hanno diversi aspetti positivi: innanzitutto, risultano piuttosto semplici; possono essere insegnate a fasce di popolazione molto ampie; e possono essere utilizzate per la prevenzione e il trattamento di coloro che riportano una sintomatologia lieve. È fondamentale agire preventivamente, soprattutto sui più giovani, per esempio attraverso interventi mirati di psicoeducazione nelle scuole, affinché le generazioni più a rischio abbiano meno probabilità di sviluppare un utilizzo problematico o, addirittura, una dipendenza dai social media e si possano utilizzare maggiori fondi e risorse sulle persone che dimostrano sintomatologie più gravi e

patologiche. Inoltre, la prevenzione e l'educazione all'utilizzo sano dei social è fondamentale per prevenire l'insorgenza o il peggioramento di disturbi ansiosi, depressivi e legati al sonno, che, come abbiamo visto lungo il secondo capitolo, sono strettamente connessi a come e a quanto vengono utilizzate le piattaforme. Nello specifico, è necessario proporre progetti d'intervento educativi, che, da un lato spieghino efficacemente le potenzialità e i rischi associati all'utilizzo dei social media e come aggirarsi in essi in modo sicuro e positivo, e dall'altro lato si concentrino anche sulla vita interna, emotiva e sentimentale degli utenti. Tutto ciò è fondamentale affinché le persone capiscano e siano consapevoli dei rischi effettivi dei social, sia a livello di benessere generale che di salute mentale, e abbiano, così, gli strumenti per prendere decisioni informate.

Ercengiz (2019) ha dimostrato, di recente, l'efficacia sulla dipendenza dai social degli interventi psicoeducativi basati sulla ACT (*Acceptance and Commitment Therapy*), ovvero un tipo di psicoterapia che utilizza tecniche di accettazione e mindfulness unite a strategie di impegno nell'azione e modificazione del comportamento, con l'obiettivo di incrementare la flessibilità psicologica (Hayes & Strosahl, 2005).

Alcuni autori, come abbiamo evidenziato precedentemente, sostengono la scelta di una terapia farmacologica, che spesso è associata alle terapie e tecniche precedenti (Dell'Osso et al., 2008; Han et al., 2009; Han et al., 2010). In particolare, queste ricerche hanno indicato che alcuni farmaci (ovvero Bupropione, Escitalopram, Metilfenidato) sono utili nel trattamento della dipendenza da videogiochi e da Internet. È importante, però, limitare l'utilizzo delle terapie farmacologiche, che tendono ad essere temporanee e, talvolta, invasive per la persona, ai casi più gravi e recidivi; ed è fondamentale proporre sempre un intervento psicoterapeutico, associato all'utilizzo di farmaci, per poter ottenere miglioramenti stabili nel tempo.

Infine, riteniamo che potrebbe essere particolarmente utile analizzare in ricerche future la relazione bidirezionale tra sintomatologie ansiose e depressive e l'utilizzo problematico dei social media: infatti, come abbiamo riportato, sono numerosi gli studi e gli interventi che riguardano gli effetti dannosi che l'utilizzo delle piattaforme social hanno sulla salute mentale degli utenti; perciò, sarebbe interessante studiare in modo più approfondito quanto i disturbi mentali, in particolare depressione e ansia, vadano ad influenzare l'approccio e le modalità di utilizzo dei social media.

6.3 Conclusioni finali

In conclusione, con il presente studio ci siamo proposti di contribuire alla riflessione e alla ricerca relativa a un fenomeno figlio della nostra epoca, incisivo e in crescita tra la popolazione, ovvero l'utilizzo dei social media. Abbiamo deciso di approcciare queste nuove tecnologie con una particolare attenzione alle criticità e all'uso eccessivo e problematico di queste piattaforme nella popolazione adulta. Inoltre, abbiamo deciso di focalizzarci sull'influenza che esse hanno sul nostro benessere, sul disagio psicologico e sulla qualità del sonno. L'argomento merita di essere accuratamente approfondito da parte della comunità scientifica perché la diffusione dei social media è in costante crescita, in tutte le parti del mondo e, soprattutto, nella fascia più giovane e suscettibile agli effetti negativi. Riteniamo che il tema necessiti un'adeguata attenzione, così da intervenire a livello preventivo e a livello clinico in modo efficace, comprendendo le potenzialità dell'utilizzo dei social media nei diversi contesti della nostra quotidianità, ma ponendo anche attenzione ai possibili rischi e risvolti negativi.

Ringraziamenti

In vista della conclusione di questo percorso di studi, desidero ringraziare tutte le persone che mi sono state accanto, sostenendomi e condividendo le mie gioie e i miei dolori. Innanzitutto, ringrazio il professor Alessio Vieno e la professoressa Claudia Marino per avermi seguita nelle fasi dello studio e della scrittura della tesi. Ringrazio poi le mie compagne Elena e Silvia con le quali ho condiviso con gioia il lavoro presentato e che mi hanno aiutata e supportata lungo tutto il tragitto.

Ringrazio la mia famiglia per essere sempre stata presente e aver creduto in me. Un sentito ringraziamento a tutti i miei amici, quelli di vecchia data e quelli incontrati da poco. In particolare, grazie Giulia per aver condiviso le ansie, le paure e per aver affrontato il mondo universitario assieme: senza di te questo viaggio sarebbe stato decisamente più grigio e difficile.

E infine, desidero ringraziare Lorenzo: il futuro è nostro.

Grazie a tutti di cuore,

Giulia.

BIBLIOGRAFIA

- Abdalqader, M. A., Ariffin, I. A., Ghazi, H. F., AboBakr, M., & Fadzil, M. (2018). Prevalence of Insomnia and Its Association with Social Media Usage among University Students in Selangor, Malaysia, 2018. *Folia Medica Indonesiana*. <https://doi.org/10.20473/fmi.v54i4.10715>.
- Abeloff, M. D., Armitage, J. O., Lichter, A. S., & Niederhuber, J. E. (2000). *Clinical Oncology*, 2nd edition. Churchill Livingstone, New York.
- Ahmed, O., Sultana, T., Alam, N., Griffiths, M. D., & Akhter Hiramoni, F. (2022). Problematic Social Media Use, Personality Traits, and Mental Health Among Bangladeshi University Students. *Journal of Technology in Behavioral Science*, 7, 183-191. <https://doi.org/10.1007/s41347-021-00235-1>.
- Aichner, T., Grünfelder, M., Maurer, O., & Jegeni, D. (2020). Twenty-Five Years of Social Media: A Review of Social Media Applications and Definitions from 1994 to 2019. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 24(4). <https://doi.org/10.1089/cyber.2020.0134>.
- Altuwairiqi, M., Jiang, N., & Ali, R. (2019). Problematic Attachment to Social Media: Five Behavioural Archetypes. *International journal of environmental research and public health*, 16(12), 2136. <https://doi.org/10.3390/ijerph16122136>.
- American Psychiatric Association (2013), *Manuale diagnostico e statistico dei disturbi Mentali*, Quinta edizione (DSM-5), trad. it. Raffaello Cortina, Milano, 2014.

American Psychological Association (2015). Stress. APA Dictionary of Psychology (2nd ed.).

American Psychological Association (2022). More than a quarter of U.S adults say they're so stressed they can't function. <https://www.apa.org/news/press/releases/2022/10/multiple-stressors-no-function> (accessed 20/10/2022).

Andreassen, C. S. (2015). Online Social Network Site Addiction: A Comprehensive Review. *Curr Addict Rep*, 2, 175–184. <https://doi.org/10.1007/s40429-015-0056-9>.

Andreassen, C. S., & Pallesen, S. (2014). Social network site addiction - an overview. *Current pharmaceutical design*, 20(25), 4053–4061. <https://doi.org/10.2174/13816128113199990616>.

Andreassen, C. S., Pallesen, S., & Griffiths, M. D. (2017). The relationship between addictive use of social media, narcissism, and self-esteem: Findings from a large national survey. *Addictive behaviors*, 64, 287–293. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2016.03.006>.

ANSA (2018). 40% of Italian workers stressed out. https://www.ansa.it/english/news/general_news/2018/03/22/40-of-italian-workers-stressed-out_a85fac16-78e8-4524-bb4a-1fde117c9793.html.

Anxiety & Depression Association of America (ADAA) (2022). Anxiety Disorders – Facts & Statistics. <https://adaa.org/understanding-anxiety/facts-statistics> (accessed 19/10/2022).

- Arampatzi, E., Burger, M. J. & Novik, N. (2018). Social Network Sites, Individual Social Capital and Happiness. *Journal of Happiness Studies: An Interdisciplinary Forum on Subjective Well-Being*, 19(1), 99–122.
<https://doi.org/10.1007/s10902-016-9808-z>.
- Argyriou, E., Davison, C. B., & Lee, T. T. (2017). Response inhibition and internet gaming disorder: A meta-analysis. *Addictive Behaviors*, 71, 54–60.
<https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2017.02.026>.
- Auxier, B. (2020) 64% of Americans say social media have a mostly negative effect on the way things are going in the U.S. today. Pew Research Center.
<https://www.pewresearch.org/fact-tank/2020/10/15/64-of-americans-say-social-media-have-a-mostly-negative-effect-on-the-way-things-are-going-in-the-u-s-today/>. (accessed 20/09/2022).
- Auxier, B., & Anderson, M. (2021). Social Media Use in 2021. Pew Research Center.
<https://www.pewresearch.org/internet/2021/04/07/social-media-use-in-2021/>.
- Baek, Y. M., Bae, Y., & Jang, H. (2013). Social and parasocial relationships on social network sites and their differential relationships with users' psychological well-being. *Cyberpsychology, behavior and social networking*, 16(7), 512–517.
<https://doi.org/10.1089/cyber.2012.0510>.
- Baltaci, O. (2019). The Predictive Relationships between the Social Media Addiction and Social Anxiety, Loneliness, and Happiness. *International Journal of Progressive Education*, 15(4), 73-82.
<https://doi.org/10.29329/ijpe.2019.203.6>.

- Barbar, S., Haddad, C., Sacre, H., Dagher, D., Akel, M., Kheir, N., Salameh, P., Hallit, S., & Obeid, S. (2021). Factors associated with problematic social media use among a sample of Lebanese adults: The mediating role of emotional intelligence. *Perspectives in Psychiatric Care*, *57*, 1313–1322.
<https://doi.org/10.1111/ppc.12692>.
- Bartsch, M., & Subrahmanyam, K. (2015). Technology and self-presentation: Impression management online. In L. D. Rosen, N. A. Cheever, & L. M. Carrier (Eds.), *The Wiley handbook of psychology, technology and society*, 339–357.
<https://doi.org/10.1002/9781118771952.ch19>.
- Bercovici J. (2010) *Who coined social media? Web pioneers compete for credit*. Forbes.
<https://www.forbes.com/sites/jeffbercovici/2010/12/09/who-coined-social-media-web-pioneers-compete-for-credit/?sh=3f1e934851d5>. (accessed 15/09/2022).
- Berryman, C., Ferguson, C. J. & Negy, C. (2018). Social Media use and mental health among young adults. *Psychiatric Quarterly*, *89*, 307–314.
<https://doi.org/10.1007/s11126-017-9535-6>.
- Bioulac, S., Micoulaud-Franchi, J., Arnaud, M., Sagaspe, P., Moore, N., Salvo, F., & Philip, P. (2017). Risk of Motor Vehicle Accidents Related to Sleepiness at the Wheel: A Systematic Review and Meta-Analysis, *Sleep*, *40*(10).
<https://doi.org/10.1093/sleep/zsx134>.
- Bonomi, A., & Borgna, E. (2011). *Elogio della depressione*. Giulio Einaudi editore, Torino.

- Bottesi, G., Ghisi, M., Altoè, G., Conforti, E., Melli, G., & Sica, C. (2015). The Italian version of the Depression Anxiety Stress Scales-21: Factor structure and psychometric properties on community and clinical samples. *Comprehensive psychiatry*, *60*, 170–181. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2015.04.005>.
- Bowler, J., & Bourke, P. (2019). Facebook use and sleep quality: Light interacts with socially induced alertness. *British journal of psychology*, *110*(3), 519–529. <https://doi.org/10.1111/bjop.12351>.
- Boyd, D. M., & Ellison, N. B. (2007). Social Network Sites: Definition, History, and Scholarship. *Journal of Computer-Mediated Communication*, *13*(1), 210–230. <https://doi.org/10.1111/j.1083-6101.2007.00393.x>.
- Bruch, M. A., Rivet, K. M., & Laurenti, H. J. (2000). Type of self-discrepancy and relationships to components of the tripartite model of emotional distress. *Personality and Individual Differences*, *29*(1), 37–44. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(99\)00176-2](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(99)00176-2).
- Brunborg, G. S., Mentzoni, R. A., Molde, H., Myrseth, H., Skouveroe, K. J. M., Bjorvatn, B., & Pallesen, S. (2011). The relationship between media use in the bedroom, sleep habits and symptoms of insomnia. *Journal of Sleep Research*, *20*, 569–575. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2869.2011.00913.x>.
- Buda, G., Lukoševičiūtė, J., Šalčiūnaitė, L., & Šmigelskas, K. (2021). Possible Effects of Social Media Use on Adolescent Health Behaviors and Perceptions. *Psychological Reports*, *124*(3), 1031–1048. <https://doi.org/10.1177/0033294120922481>.

- Butler, G. & Mathews, A. (1987). Anticipatory anxiety and risk perception. *Cognitive Therapy and Research*, *9*(1), 551–565. <https://doi.org/10.1023/A:1018776205717>.
- Cain, N., & Gradisar, M. (2010). Electronic media use and sleep in school-aged children and adolescents: A review. *Sleep medicine*, *11*(8), 735–742. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2010.02.006>.
- Cañal-Bruland, R., Pijpers, J. R. & Oudejans, R. R. D. (2010). The influence of anxiety on action-specific perception. *Anxiety, Stress & Coping*, *23*(3), 353–361. <https://doi.org/10.1080/10615800903447588>.
- Canale, N., Marino, C., Griffiths, M. D., Scacchi, L., Monaci, M. G., & Vieno, A. (2019). The association between problematic online gaming and perceived stress: The moderating effect of psychological resilience. *Journal of Behavioral Addictions*, *8*(1), 174–180. <https://doi.org/10.1556/2006.8.2019.01>.
- Carlson, J. R., Zivnuska, S., Harris, R. B., Harris, K. J., & Carlson, D. S. (2016). Social Media Use in the Workplace: A Study of Dual Effects. *Journal of Organizational and End User Computing (JOEUC)*, *28*(1), 15–31. <http://doi.org/10.4018/JOEUC.2016010102>.
- Carr, C., & Hayes, R. (2015). Social Media: Defining, Developing, and Divining. *Atlantic Journal of Communication*, *23*, 46–65. <https://doi.org/10.1080/15456870.2015.972282>.
- Cerruti, R., Spensieri, V., Presaghi, F., Valastro, C., Fontana, A., & Guidetti, V. (2017). An exploratory study on Internet addiction, somatic symptoms and emotional

and behavioral functioning in school-aged adolescents. *Clinical Neuro psychiatry: Journal of Treatment Evaluation*, 14(6), 374–383.

Chae, D., Kim, H., & Kim, Y. A. (2018). Sex differences in the factors influencing Korean college students' addictive tendency toward social networking sites. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 16(2), 339–350. <https://doi.org/10.1007/s11469-017-9778-3>.

Chaput, J. P., Dutil, C., & Sampasa-Kanyinga, H. (2018). Sleeping hours: what is the ideal number and how does age impact this?. *Nature and science of sleep*, 10, 421–430. <https://doi.org/10.2147/NSS.S163071>.

Chegeni, M., Nakhaee, N., Shahrabaki, M. E., Shahrabaki, P. M., Javadi, S., & Haghdoost, A. (2022). Prevalence and Motives of Social Media Use among the Iranian Population. *Journal of Environmental and Public Health*, vol. 2022. <https://doi.org/10.1155/2022/1490227>.

Choi, T. R., & Sung, Y. (2018). Instagram versus Snapchat: Self-expression and privacy concern on social media. *Telematics and Informatics*, 35(8), 2289–2298. <https://doi.org/10.1016/j.tele.2018.09.009>.

Chou, W. P., Lee, K. H., Ko, C. H., Liu, T. L., Hsiao, R. C., Lin, H. F., & Yen, C. F. (2017). Relationship between psychological inflexibility and experiential avoidance and internet addiction: Mediating effects of mental health problems. *Psychiatry Research*, 257, 40–44. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.07.021>.

Chow, C. M. (2020). Sleep and Wellbeing, Now and in the Future. *International journal of environmental research and public health*, 17(8), 2883. <https://doi.org/10.3390/ijerph17082883>.

Chrousos, G. P. & Gold, P. W. (1992). The concepts of stress and stress system disorders. Overview of physical and behavioral homeostasis. *JAMA* 267, 1244–1252.

Clark, L. A., & Watson, D. (1991). Tripartite model of anxiety and depression: Psychometric evidence and taxonomic implications. *Journal of Abnormal Psychology*, 100(3), 316–336. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.100.3.316>.

Crowley, S. J., Cain, S. W., Burns, A. C., Acebo, C., & Carskadon, M. A. (2015). Increased Sensitivity of the Circadian System to Light in Early/Mid-Puberty. *The Journal of clinical endocrinology and metabolism*, 100(11), 4067–4073. <https://doi.org/10.1210/jc.2015-2775>.

Curcio, G., Tempesta, D., Scarlata, S., Marzano, C., Moroni, F., Rossini, P. M., Ferrara, M., & De Gennaro, L. (2013). *Validity of the Italian version of the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)*. *Neurological sciences: official journal of the Italian Neurological Society and of the Italian Society of Clinical Neurophysiology*, 34(4), 511–519. <https://doi.org/10.1007/s10072-012-1085-y>.

DataReportal. (2022). Global Social Media Statistics. <https://datareportal.com/social-media-users> (accessed 15/09/2022).

De Cock, R., Vangeel, J., Klein, A., Minotte, P., Rosas, O., & Meerkerk, G. J. (2014). Compulsive use of social networking sites in Belgium: prevalence, profile, and

the role of attitude toward work and school. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 17(3), 166–71. <https://doi.org/10.1089/cyber.2013.0029>.

de Kloet, E., Joëls, M. & Holsboer, F. (2005). Stress and the brain: from adaptation to disease. *Nature Reviews Neuroscience*, 6, 463–475.
<https://doi.org/10.1038/nrn1683>.

Delle Fave, A. (Ed.). (2007). *La condivisione del benessere. Il contributo della psicologia positiva* (Vol. 297). FrancoAngeli.

Dell'Osso, B., Hadley, S., Allen, A., Baker, B., Chaplin, W. F., & Hollander, E. (2008). Escitalopram in the treatment of impulsive-compulsive internet usage disorder: an open-label trial followed by a double-blind discontinuation phase. *The Journal of clinical psychiatry*, 69(3), 452–456.
<https://doi.org/10.4088/jcp.v69n0316>.

Dempsey, A. E., O'Brien, K. D., Tiarniyu, M. F., & Elhai, J. D. (2019). Fear of missing out (FoMO) and rumination mediate relations between social anxiety and problematic Facebook use. *Addictive Behaviors Reports*, 9.
<https://doi.org/10.1016/j.abrep.2018.100150>.

Diener, E., & Chan, M. Y. (2011). Happy people live longer: Subjective well-being contributes to health and longevity. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 3(1), 1–43. <https://doi.org/10.1111/j.1758-0854.2010.01045.x>.

Diener, E., Scollon, C. N., & Lucas, R. E. (2009). The evolving concept of subjective well-being: The multifaceted nature of happiness. In E. Diener (Ed.), *Assessing*

well-being: The collected works of Ed Diener, 67–100. Springer Science + Business Media. https://doi.org/10.1007/978-90-481-2354-4_4.

Dieris-Hirche, J., Bottel, L., Bielefeld, M., Steinbüchel, T., Kehyayan, A., Dieris, B., & te Wildt, B. (2017). Media use and internet addiction in adult depression: A case-control study. *Computers in Human Behavior*, *68*, 96–103. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2016.11.016>.

Dinges, D., F. (1995). An overview of sleepiness and accidents. *Journal of Sleep Research*, *4*, 4–14. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2869.1995.tb00220.x>.

Dixon, S. (2022). Number of social media users worldwide from 2018 to 2027. Statista. <https://www.statista.com/statistics/278414/number-of-worldwide-social-network-users/>. (accessed 28/09/22).

Donnelly, E., & Kuss, D. J. (2017). Depression among Users of Social Networking Sites (SNSs): The Role of SNS Addiction and Increased Usage. *Journal of Addiction and Preventive Medicine*. <http://dx.doi.org/10.19104/japm.2016.107>.

Drapeau, A., Marchand, A., & Beaulieu-Prévost, D. (2012). Epidemiology of Psychological Distress, *InTechOpen*. <http://dx.doi.org/10.5772/30872>.

Dyrbye, L. N., Thomas, M. R., & Shanafelt, T. D. (2006). Systematic Review of Depression, Anxiety, and Other Indicators of Psychological Distress Among U.S. and Canadian Medical Students. *Academic Medicine*, *81*(4), 354–373. <https://doi.org/10.1097/00001888-200604000-00009>.

- Echeburua, E., & de Corral, P. (2010). Addiction to new technologies and to online social networking in young people: A new challenge. *Adicciones*, 22(2), 91–95.
- Elhai, J. D., Vasquez, J. K., Lustgarten, S. D., Levine, J. C., & Hall, B. J. (2018). Proneness to boredom mediates relationships between problematic smartphone use with depression and anxiety severity. *Social Science Computer Review*, 36(6), 707–720. <https://doi.org/10.1177/0894439317741087>.
- Ercengiz, M. (2019). The Effectiveness of ACT based Psycho-Education Program on Social Media Disorder. *International Online Journal of Educational Sciences*, 11(1), 23-31. <http://dx.doi.org/10.15345/iojes.2019.01.002>.
- Escobar-Viera, C. G., Shensa, A., Bowman, N. D., Sidani, J. E., Knight, J., James, A. E., & Primack, B. A. (2018). Passive and Active Social Media Use and Depressive Symptoms Among United States Adults. *Cyberpsychology, behavior and social networking*, 21(7), 437–443. <https://doi.org/10.1089/cyber.2017.0668>.
- Eurostat Regional Yearbook. (2021). doi:10.2785/894358.
- Eysenck, M., & Fajkowska, M. (2017). Anxiety and depression: Toward overlapping and distinctive features. *Cognition and Emotion*, 32(7), 1391–1400. <https://doi.org/10.1080/02699931.2017.1330255>.
- Fink, G. (2017) Stress: Concepts, Definition and History. *In Reference Module Inneuroscience and Biobehavioral Psychology*, Elsevier Inc., Amsterdam, 1–9. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-809324-5.02208-2>.

Foroughi, B., Griffiths, M. D., Iranmanesh, M., & Salamzadeh, Y. (2022). Associations Between Instagram Addiction, Academic Performance, Social Anxiety, Depression, and Life Satisfaction Among University Students. *International Journal of Mental Health and Addiction, 20*, 2221–2242.
<https://doi.org/10.1007/s11469-021-00510-5>.

Frost, R. L., & Rickwood, D. J. (2017). A systematic review of the mental health outcomes associated with Facebook use. *Computers in Human Behavior, 76*, 576–600. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2017.08.001>.

Fossum, I. N., Nordnes, L. T., Storemark, S. S., Bjorvatn, B., & Pallesen, S. (2014). The association between use of electronic media in bed before going to sleep and insomnia symptoms, daytime sleepiness, morningness, and chronotype. *Behavioral Sleep Medicine, 12*(5), 343–357.
<https://doi.org/10.1080/15402002.2013.819468>.

Frison, E., & Eggermont, S. (2016). Exploring the relationships between different types of Facebook use, perceived online social support, and adolescents' depressed mood. *Social Science Computer Review, 34*(2), 153–171.
<https://doi.org/10.1177/0894439314567449>.

Fu, J., Xu, P., Zhao, L., & Yu, G. (2018). Impaired orienting in youth with internet addiction: Evidence from the attention network task (ANT). *Psychiatry Research, 264*, 54–57. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.11.071>.

Fujimori, A., Yamazaki, T., Sato, M., Hayashi, H., Fujiwara, Y., & Matsusaka, T. (2015). Study on Influence of Internal Working Models and Gender Differences on Addiction of Social Network Sites in Japanese University

Students. *Psychology*, 6, 1832–1840.
<https://doi.org/10.4236/PSYCH.2015.614179>.

Gallup (2019). Global Emotions Report.

Gallup (2022). Global Emotions Report.

Gaultney, J. F. (2010). The Prevalence of Sleep Disorders in College Students: Impact on Academic Performance. *Journal of American College Health*, 59(2), 91–97.
<https://doi.org/10.1080/07448481.2010.483708>.

Goldberg, I. (1995). IAD, in Cinti M. E. (a cura di) Internet Addiction Disorder un fenomeno sociale in espansione (pp.6-7).
<http://www.iucf.indiana.edu/brown/hyplan/addict.html>.

Graham, S., Mason, A., Riordan, B., Winter, T., & Scarf, D. (2021). Taking a break from social media improves wellbeing through sleep quality. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 24, 421–425.
<https://doi.org/10.1089/cyber.2020.0217>.

Greenhow, C., Chapman, A., Marich, H. & Askari, E. (2017). Social Media and Social Networks (Facebook, Twitter, LinkedIn, Instagram, Pinterest, etc.). In K. Pepler (Ed.), *The SAGE Encyclopedia of Out-of-School Learning*. Thousand Oaks.

Griffiths, M. (1995). Technological addictions. *Clinical Psychology Forum*, 76, 14–19.

- Griffiths, M. (2005). A ‘components’ model of addiction within a biopsychosocial framework. *Journal of Substance use, 10*, 191–197.
<https://doi.org/10.1080/14659890500114359>.
- Griffiths, M. D., Kuss, D. J., & Demetrovics, Z. (2014). Chapter 6 – Social networking addiction: An overview of preliminary findings. In K. Rosenberg & L. Feder (Eds.), *Behavioral Addictions*, 119–141.
- Gupta, V. K., Arora, S., & Gupta, M. (2013). Computer-related illnesses and Facebook syndrome: What are they and how do we tackle them. *Medicine Update, 23*, 676–679.
- Han, D. H., Hwang, J. W., & Renshaw, P. F. (2010). Bupropion sustained release treatment decreases craving for video games and cue-induced brain activity in patients with Internet video game addiction. *Experimental and clinical psychopharmacology, 18*(4), 297–304. <https://doi.org/10.1037/a0020023>.
- Han, D. H., Lee, Y. S., Na, C., Ahn, J. Y., Chung, U. S., Daniels, M. A., Haws, C. A., & Renshaw, P. F. (2009). The effect of methylphenidate on Internet video game play in children with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Comprehensive psychiatry, 50*(3), 251–256. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2008.08.011>.
- Hanprathet, N., Manwong, M., Khumsri, J. M. S., Yingyeun, R., & Phanasathit, M. (2015). Facebook addiction and its relationship with mental health among Thai high school students. *Journal of the Medical Association of Thailand, 98*(3), 81–90.

- Hawes, T., Zimmer-Gembeck, M. J., & Campbell, S. M. (2020). Unique associations of social media use and online appearance preoccupation with depression, anxiety, and appearance rejection sensitivity. *Body image*, 33, 66–76.
<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.02.010>.
- Hayes, S. C., & Strosahl, K. D. (Eds.). (2005). *A practical guide to acceptance and commitment therapy*. Springer Science + Business Media.
- Hershner, S., & Chervin, R. (2014). Causes and consequences of sleepiness among college students. *Nature and Science of Sleep*, 6, 73–84.
<https://doi.org/10.2147/nss.s62907>.
- Hoeg, N. (2019). *What Is An Internet Addiction?*. Addiction Center.
<https://www.addictioncenter.com/drugs/internet-addiction/>.
- Holt-Lunstad, J., Smith, T. B., & Layton, J. B. (2010). Social Relationships and Mortality Risk: A Meta-analytic Review. *PLOS Medicine*, 7(7).
<https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000316>.
- House, J. S., Landis, K. R., & Umberson, D. (1988). Social relationships and health. *Science (New York, N.Y.)*, 241(4865), 540–545.
<https://doi.org/10.1126/science.3399889>.
- Huang, C. (2022). A meta-analysis of the problematic social media use and mental health. *International Journal of Social Psychiatry*, 68(1), 12–33.
<https://doi.org/10.1177/0020764020978434>.

- Huang, Y., & Su, S. (2018). Motives for Instagram Use and Topics of Interest among Young Adults. *Future Internet*, 10(8), 77. <https://doi.org/10.3390/fi10080077>.
- Huppert, J. D. (2008). Anxiety disorders and depression comorbidity. In M. M. Antony, & M. B. Stein (Eds.), *Oxford handbook of anxiety and related disorders*, 576–586. Oxford: Oxford University Press.
- Hussain, Z., & Griffiths, M. D. (2018). Problematic Social Networking Site Use and Comorbid Psychiatric Disorders: A Systematic Review of Recent Large-Scale Studies. *Frontiers in Psychiatry*, 9. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2018.00686>.
- Islam, M. S., Sujan, M. S., Tasnim, R., Mohona, R. A., Ferdous, M. Z., Kamruzzaman, S., & Toma, T. Y., Sakib, M. N., Pinky, K. N., Islam, M. R., Siddique, M. A. B., Anter, F. S., Hossain, A., Hossen, I., Sikder, M. T., & Pontes, H. M. (2021). Problematic Smartphone and Social Media Use Among Bangladeshi College and University Students Amid COVID-19: The Role of Psychological Well-Being and Pandemic Related Factors. *Front Psychiatry*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.647386>.
- Istituto Nazionale di Statistica (Istat). (2018). *Anni 2015-2017: la salute mentale nelle varie fasi della vita*. Statistiche report.
- Izard, C. E., Kagan, J. & Zajonc, R. B. (eds) (1984). *Emotions, Cognition, and Behavior*. Cambridge University Press, Cambridge.
- Jones, M. C., & Johnston, D. W. (1997). Distress, stress and coping in first-year student nurses. *Journal of advanced nursing*, 26(3), 475–482. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.1997.t01-5-00999.x>.

- Kaplan, A., & Haenlein, M. (2010). Users of the World, Unite! The Challenges and Opportunities of Social Media. *Business Horizons*, 53, 59–68.
<https://doi.org/10.1016/j.bushor.2009.09.003>.
- Kapoor, K. K., Tamilmani, K., Rana, N. P., Patil, P., Dwivedi, Y. K., & Nerur, S. (2018). Advances in Social Media Research: Past, Present and Future. *Information Systems Frontiers*, 20, 531–558.
<https://doi.org/10.1007/s10796-017-9810-y>.
- Kawakami, N., & Haratani, T. (1999). Epidemiology of job stress and health in Japan: review of current evidence and future direction. *Industrial health*, 37(2), 174–186. <https://doi.org/10.2486/indhealth.37.174>.
- Keles, B., McCrae, N., & Grealish, A. (2020). A systematic review: the influence of social media on depression, anxiety and psychological distress in adolescents. *International Journal of Adolescence and Youth*, 25(1), 79–93.
<https://doi.org/10.1080/02673843.2019.1590851>.
- Kemp, S. (2022). *Digital 2022: Italy*. DataReportal.
<https://datareportal.com/reports/digital-2022-italy> (accessed 17/09/2022).
- Kircaburun, K., Alhabash, S., Tosuntaş, S. B., & Griffiths, M. D. (2020). Uses and Gratifications of Problematic Social Media Use Among University Students: a Simultaneous Examination of the Big Five of Personality Traits, Social Media Platforms, and Social Media Use Motives. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 18, 525–547. <https://doi.org/10.1007/s11469-018-9940-6>.

Kircaburun, K., Griffiths, M. D., & Billieux, J. (2019). Psychosocial factors mediating the relationship between childhood emotional trauma and internet gaming disorder: a pilot study. *European Journal of Psychotraumatology*, *10*(1). <https://doi.org/10.1080/20008198.2018.1565031>.

Koc, M., & Gulyagci, S. (2013). Facebook addiction among Turkish college students: The role of psychological health, demographic, and usage characteristics. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, *16*, 279–284. <https://doi.org/10.1089/cyber.2012.0249>.

Kross, E., Verduyn, P., Demiralp, E., Park, J., Lee, D. S., Lin, N., Shablack, H., Jonides, J., & Ybarra, O. (2013). Facebook Use Predicts Declines in Subjective Well-being in Young Adults. *PLoS One*, *8*(8). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0069841>.

Kuss, D. J., & Griffiths, M. D. (2011). Addiction to social networks on the Internet: A literature review of empirical research. *International Journal of Environment and Public Health*, *8*, 3528–3552. <https://doi.org/10.3390/ijerph8093528>.

Kuss, D. J., Griffiths, M. D., Karila, L., & Billieux, J. (2014). Internet addiction: a systematic review of epidemiological research for the last decade. *Current pharmaceutical design*, *20*(25), 4026–4052. <https://doi.org/10.2174/13816128113199990617>.

Labrague, L. J. (2014). Facebook use and adolescents' emotional states of depression, anxiety, and stress. *Health Science Journal*, *8*(1), 80–89.

LaRose, R., Lin, C. A., & Eastin, M. S. (2003). Unregulated Internet Usage: Addiction, Habit, or Deficient Self-Regulation? *Media Psychology*, 5(3), 225–253. https://doi.org/10.1207/S1532785XMEP0503_01.

Leonard, I., Pearlman, I. (1989). The sociological study of stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 30(3), 241–256. <https://doi.org/10.2307/2136956>.

Levenson, J. C., Shensa, A., Sidani, J. E., Colditz, J. B., & Primack, B. A. (2016). The association between social media use and sleep disturbance among young adults. *Preventive Medicine*, 85, 36–41. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2016.01.001>.

Lim, M. S., & Choi, S. B. (2015). Stress caused by social media network applications and user responses. *Multimedia Tools and Applications*, 76, 17685–17698. <https://doi.org/10.1007/s11042-015-2891-z>.

Lin, L. Y., Sidani, J. E., Shensa, A., Radovic, A., Miller, E., Colditz, J. B., Hoffman, B. L., Giles, L. M., & Primack, B. A. (2016). Association between Social Media Use and Depression among U.S. Young Adults. *Depression & Anxiety*, 33(4), 323–331. <https://doi.org/10.1002/da.22466>.

Liu, M., & Peng, W. (2009). Cognitive and psychological predictors of the negative outcomes associated with playing MMOGs (massively multiplayer online games). *Computers in Human Behavior*, 25, 1306–1311. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2009.06.002>.

Lopes, L. S., Valentini, J. P., Monteiro, T. H., Costacurta, M., Soares, L., Telfar-Barnard, L., & Nunes, P. V. (2022). Problematic Social Media Use and Its Relationship with Depression or Anxiety: A Systematic

Review. *Cyberpsychology, behavior and social networking*.
<https://doi.org/10.1089/cyber.2021.0300>.

Lozano-Blasco, R., Quilez Robres, A., & Soto Sánchez, A. (2022). Internet addiction in young adults: A meta-analysis and systematic review. *Computers in Human Behavior*, *130*. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2022.107201>.

Lund, H. G., Reider, B. D., Whiting, A. B., & Prichard, J. R. (2010). Sleep Patterns and Predictors of Disturbed Sleep in a Large Population of College Students. *Journal of Adolescent Health*, *46*(2), 124–132.
<https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2009.06.016>.

Malaeb, D., Salameh, P., Barbar, S., Awad, E., Haddad, C., Hallit, R., Sacre, H., Akel, M., Obeid, S., & Hallit, S. (2021). Problematic social media use and mental health (depression, anxiety, and insomnia) among Lebanese adults: Any mediating effect of stress?. *Perspectives in Psychiatric Care*, *57*, 539–549.
<https://doi.org/10.1111/ppc.12576>.

Marino, C., Gini, G., Vieno, A., & Spada, M. M. (2018). A comprehensive meta-analysis on Problematic Facebook Use, *Computers in Human Behavior*, *83*, 262–277. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2018.02.009>.

Marino, C., Musetti, A., Vieno, A., Manari, T., & Franceschini, C. (2022). Is psychological distress the key factor in the association between problematic social networking sites and poor sleep quality?. *Addictive behaviors*, *133*, 107380. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2022.107380>.

- Marino, C., Vieno, A., Altoè, G., & Spada, M. M. (2017). Factorial validity of the Problematic Facebook Use Scale for adolescents and young adults. *Journal of behavioral addictions*, 6(1), 5–10. <https://doi.org/10.1556/2006.6.2017.004>.
- Marino, C., Vieno, A., Pastore, M., Albery, I. P., Frings, D., & Spada, M. M. (2016). Modeling the contribution of personality, social identity and social norms to problematic Facebook use in adolescents. *Addictive Behaviors*, 63, 51–56. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2016.07.001>.
- Marttila, E., Koivula, A., & Räsänen, P. (2021). Does excessive social media use decrease subjective well-being? A longitudinal analysis of the relationship between problematic use, loneliness and life satisfaction. *Telematics Informatics*, 59. <https://doi.org/10.1016/j.tele.2020.101556>.
- Massé R. (2000). Qualitative and quantitative analyses of psychological distress: methodological complementarity and ontological incommensurability. *Qualitative health research*, 10(3), 411–423. <https://doi.org/10.1177/104973200129118426>.
- Matud, M. P., Bethencourt, J. M., Ibáñez, I., Fortes, I., & Díaz, A. (2022). Gender Differences in Psychological Well-Being in Emerging Adulthood. *Applied Research Quality Life*, 17, 1001–1017. <https://doi.org/10.1007/s11482-021-09943-5>.
- Mauri, M., Cipresso, P., Balgera, A., Villamira, M., & Riva, G. (2011). Why is Facebook so successful? Psychophysiological measures describe a core flow state while using Facebook. *Cyberpsychology, behavior and social networking*, 14(12), 723–731. <https://doi.org/10.1089/cyber.2010.0377>.

- McEwen, B. (2000). in *Encyclopedia of Stress* Vol. 3 (ed. Fink, G.) 508–509 (Academic, San Diego, USA).
- Meena, P. S., Mittal, P. K., & Solanki, R. K. (2012). Problematic use of social networking sites among urban school going teenagers. *Industrial Psychiatry Journal*, 21(2), 94–97. <http://dx.doi.org/10.4103/0972-6748.119589>.
- Meshi, D., & Ellithorpe, M. E. (2021). Problematic social media use and social support received in real-life versus on social media: Associations with depression, anxiety and social isolation, *Addictive Behaviors*, 119. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2021.106949>.
- Michikyan, M., & Suárez-Orozco, C. (2016). Adolescent Media and Social Media Use. *Journal of Adolescent Research*, 31, 411–414. <https://doi.org/10.1177/0743558416643801>.
- Mirowsky, J., & Ross, C. E. (2002). Selecting outcomes for the sociology of mental health: Issues of measurement and dimensionality. *Journal of Health and Social Behavior*, 43, 152–170. <http://dx.doi.org/10.2307/3090194>.
- Moo-Estrella, J., Pérez-Benítez, H., Solís-Rodríguez, F., & Arankowsky-Sandoval, G. (2005). Evaluation of depressive symptoms and sleep alterations in college students. *Archives of medical research*, 36(4), 393–398. <https://doi.org/10.1016/j.arcmed.2005.03.018>.
- Moore, K., & Mcelroy, J. C. (2012). The Influence of Personality on Facebook Usage, Wall Postings, and Regret. *Computers in Human Behavior*, 28, 267–274. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2011.09.009>.

Moradi, A., Hashemi-Nazari, S. S., & Rahmani, K. (2019). Sleepiness and the risk of road traffic accidents: A systematic review and meta-analysis of previous studies. *Transportation Research Part F: Traffic Psychology and Behaviour*, 65, 620–629. <https://doi.org/10.1016/j.trf.2018.09.013>.

Moreno, M. A., Jelenchick, L. A., Koff, R., Eickhoff, J. C., Goniou, N., Davis, A., Young, H. N., Cox, E. D., & Christakis, D. A. (2013). Associations between internet use and fitness among college students: an experience sampling approach. *Journal of Interaction Science* 1, 4. <https://doi.org/10.1186/2194-0827-1-4>.

National Sleep Foundation (NSF) (2020). *What Is Sleep Quality?*. <https://www.thensf.org/what-is-sleep-quality/>.

Nikolaidou, M., Stanton Fraser, D., & Hinvest, N. (2019). Attentional bias in Internet users with problematic use of social networking sites. *Journal of Behavioral Addictions*, 8(4), 733–742. <https://doi.org/10.1556/2006.8.2019.60>.

O'Reilly, M., Dogra, N., Whiteman, N., Hughes, J., Eruyar, S., & Reilly, P. (2018). Is social media bad for mental health and wellbeing? Exploring the perspectives of adolescents. *Clinical child psychology and psychiatry*, 23, 601–613. <https://doi.org/10.1177/1359104518775154>.

OMS – Organizzazione Mondiale della Sanità (2004). *Promoting mental health: Concepts, emerging evidence, practice. (Summary Report)*. Geneva: OMS.

- Okano, K., Kaczmarzyk, J. R., Dave, N., Gabrieli, J. D. E., & Grossman, J. C. (2019). Sleep quality, duration, and consistency are associated with better academic performance in college students. *Npj Science of Learning, 16*. <https://doi.org/10.1038/s41539-019-0055-z>.
- Paakkari, L., Tynjälä, J., Lahti, H., Ojala, K., & Lyyra, N. (2021). Problematic social media use and health among adolescents. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 18*(4), 1885. <https://doi.org/10.3390/ijerph18041885>.
- Pacheco, C., & Singh, A. (2022). *Why Do We Need Sleep?* National Sleep Foundation. <https://www.sleepfoundation.org/how-sleep-works/why-do-we-need-sleep>.
- Pan, Y. C., Chiu, Y. C., & Lin, Y. H. (2020). Systematic review and meta-analysis of epidemiology of internet addiction. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews, 118*, 612–622. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2020.08.013>.
- Philips (2019). *Philips global sleep survey shows we want better sleep, but only if it comes easily*. <https://www.philips.com/a-w/about/news/archive/standard/news/press/2019/20190307-philips-global-sleep-survey-shows-we-want-better-sleep-but-only-if-it-comes-easily.html>.
- Pfeil, U., Zaphiris, P., & Wilson, S. (2009). Older adults' perceptions and experiences of online social support, *Interacting with Computers, 21*(3), 159–172. <https://doi.org/10.1016/j.intcom.2008.12.001>.
- Pollet, T. V., Roberts, S. G., & Dunbar, R. I. (2011). Use of social network sites and instant messaging does not lead to increased offline social network size, or to

emotionally closer relationships with offline network members. *Cyberpsychology, behavior and social networking*, 14(4), 253–258. <https://doi.org/10.1089/cyber.2010.0161>.

Power, M. & Dalgleish, T. (1997). *Cognition and Emotion. From Order to Disorder*. Erlbaum, UK: Taylor & Francis Ltd.

Primack, B. A., Shensa, A., Escobar-Viera, C. G., Barrett, E. L., Sidani, J. E., Colditz, J. B., & James, A. E. (2017). Use of multiple social media platforms and symptoms of depression and anxiety: A nationally-representative study among US young adults. *Computers in human behavior*, 69, 1–9. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2016.11.013>.

Rajeh, M. T., Aboalshamat, K. T., Mahmoud, M. A., Badawoud, A. M., Alzhrani, A. M., Abdouh, I. M., Badri, H. M., & Quronfulah, B. S. (2022). The effect of social media addiction on psychological distress, sleep quality and loneliness among health care professional in Saudi Arabia. *Medical Science*, 26. <https://doi.org/10.54905/diss/v26i125/ms299e2379>.

Reer, F., Tang, W. Y., & Quandt, T. (2019). Psychosocial well-being and social media engagement: The mediating roles of social comparison orientation and fear of missing out. *New Media & Society*, 21(7), 1486–1505. <https://doi.org/10.1177/1461444818823719>.

Rezaei, M., Khormali, M., Akbarpour, S., Sadeghniat-Hagighi, K., & Shamsipour, M. (2018). Sleep quality and its association with psychological distress and sleep hygiene: a cross-sectional study among pre-clinical medical students. *Sleep science*, 11(4), 274–280. <https://doi.org/10.5935/1984-0063.20180043>.

- Rhodes, V. A., & Watson, P. M. (1987). Symptom distress--the concept: past and present. *Seminars in oncology nursing*, 3(4), 242–247. [https://doi.org/10.1016/s0749-2081\(87\)80014-1](https://doi.org/10.1016/s0749-2081(87)80014-1).
- Richards, D., Caldwell, P. H., & Go, H. (2015). Impact of social media on the health of children and young people. *Journal of paediatrics and child health*, 51(12), 1152–1157. <https://doi.org/10.1111/jpc.13023>.
- Ridner S. H. (2004). Psychological distress: concept analysis. *Journal of advanced nursing*, 45(5), 536–545. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2003.02938.x>.
- Ritchie, H., Roser, M., & Ortiz-Ospina, E. (2015). *Suicide*. OurWorldInData. <https://ourworldindata.org/suicide> (accessed 19/10/2022).
- Rose, C. A., & Tynes, B. M. (2015). Longitudinal Associations Between Cybervictimization and Mental Health Among U.S. Adolescents. *The Journal of adolescent health: official publication of the Society for Adolescent Medicine*, 57(3), 305–312. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2015.05.002>.
- Ross, R. J., Ball, W. A., Sullivan, K. A., & Caroff, S. N. (1989). Sleep disturbance as the hallmark of posttraumatic stress disorder. *The American journal of psychiatry*, 146(6), 697–707. <https://doi.org/10.1176/ajp.146.6.697>.
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual review of psychology*, 52, 141–166. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.141>.

- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069–1081. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>.
- Ryff, C. D., & Keyes, C. L. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of personality and social psychology*, 69(4), 719–727. <https://doi.org/10.1037//0022-3514.69.4.719>.
- Saliceti, F. (2015). Internet Addiction Disorder (IAD). *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 191, 1372–1376. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.04.292>.
- Samra, A., Warburton, W. A., & Collins, A. M. (2022). Social comparisons: A potential mechanism linking problematic social media use with depression, *Journal of Behavioral Addictions*, 11(2), 607–614. <https://doi.org/10.1556/2006.2022.00023>.
- Santini, Z. I., Koyanagi, A., Tyrovolas, S., Mason, C., & Haro, J. M. (2015). The association between social relationships and depression: a systematic review. *Journal of affective disorders*, 175, 53–65. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2014.12.049>.
- Sassaroli, S., & Ruggiero, G. (2002). I costrutti dell'ansia: obbligo di controllo, perfezionismo patologico, pensiero catastrofico, autovalutazione negativa e intolleranza dell'incertezza. *Psicoterapia Cognitiva e Comportamentale*, 8, 45–60.

- Satici, S. A., & Uysal, R. (2015). Well-being and problematic Facebook use. *Computers in Human Behavior, 49*, 185–190. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2015.03.005>.
- Schivinski, B., Brzozowska-Woś, M., Stansbury, E., Satel, J., Montag, C., & Pontes, H. M. (2020). Exploring the Role of Social Media Use Motives, Psychological Well-Being, Self-Esteem, and Affect in Problematic Social Media Use. *Front Psychology, 11*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.617140>.
- Selye, H. (1936). Syndrome produced by diverse nocuous agents. *Nature 138*, 32.
- Seun-Fadipe, C. T., & Mosaku, K. S. (2017). Sleep quality and psychological distress among undergraduate students of a Nigerian university. *Sleep health, 3*(3), 190–194. <https://doi.org/10.1016/j.sleh.2017.02.004>.
- Sheldon, P., & Bryant, K. (2016). Instagram: Motives for its use and relationship to narcissism and contextual age. *Computers in Human Behavior, 58*, 89–97. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2015.12.059>.
- Sherlock, M., & Wagstaff, D. L. (2019). Exploring the relationship between frequency of Instagram use, exposure to idealized images, and psychological well-being in women. *Psychology of Popular Media Culture, 8*(4), 482–490. <https://doi.org/10.1037/ppm0000182>.
- Shensa, A., Escobar-Viera, C. G., Sidani, J. E., Bowman, N. D., Marshal, M. P., & Primack, B. A. (2017). Problematic social media use and depressive symptoms among U.S. young adults: A nationally-representative study. *Social science & medicine (1982), 182*, 150–157. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2017.03.061>.

- Shensa, A., Sidani, J. E., Dew, M. A., Escobar-Viera, C. G., & Primack, B. (2018) A. Social Media Use and Depression and Anxiety Symptoms: A Cluster Analysis. *American Journal of Health Behavior*, 42(2), 116–128.
<https://doi.org/10.5993/AJHB.42.2.11>.
- Sidani, J. E., Shensa, A., Hoffman, B., Hanmer, J., & Primack, B. A. (2016). The Association between Social Media Use and Eating Concerns among US Young Adults. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 116(9), 1465–1472.
<https://doi.org/10.1016/j.jand.2016.03.021>.
- Siddiqui, S., & Singh, T. (2016). Social Media its Impact with Positive and Negative Aspects. *International Journal of Computer Applications Technology and Research*, 5, 71–75. ISSN:- 2319–8656.
- Skogen, J. C., Bøe, T., Finserås, T. R., Sivertsen, B., Hella, R. T., & Hjetland, G. J. (2022). Lower Subjective Socioeconomic Status Is Associated With Increased Risk of Reporting Negative Experiences on Social Media. Findings From the "LifeOnSoMe"-Study. *Frontiers in public health*, 10, 873463.
<https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.873463>.
- Sotgiu, I. (2013). *Psicologia della felicità e dell'infelicità*. Carrocci editore.
- Steers, M.-L. N., Wickham, R. E., & Acitelli, L. K. (2014). Seeing everyone else's highlight reels: How Facebook usage is linked to depressive symptoms. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 33(8), 701–731.
<https://doi.org/10.1521/jscp.2014.33.8.701>.

Su, W., Han, X., Jin, C., Yan, Y., & Potenza, M. N. (2019). Are males more likely to be addicted to the internet than females? A meta-analysis involving 34 global jurisdictions. *Computers in Human Behavior*, *99*, 86–100.
<https://doi.org/10.1016/j.chb.2019.04.021>.

Sun, X., Duan, C., Yao, L., Zhang, Y., Chinyani, T., & Niu, G. (2021). Socioeconomic status and social networking site addiction among children and adolescents: Examining the roles of parents' active mediation and ICT attitudes. *Computers & Education*, *173*, 104292. <https://doi.org/10.1016/j.compedu.2021.104292>.

Suni, E., & Singh, A. (2022). Healthy Sleep Tips. Sleep Foundation.
<https://www.sleepfoundation.org/sleep-hygiene/healthy-sleep-tips>.
(accessed 20/10/2022).

Suni, E., & Singh, A. (2022). How Much Sleep Do We Really Need?. Sleep Foundation. <https://www.sleepfoundation.org/how-sleep-works/how-much-sleep-do-we-really-need>. (accessed 17/10/2022).

Svicher, A., Fioravanti, G., & Casale, S. (2021) Identifying the central symptoms of problematic social networking sites use through network analysis. *Journal of Behavioral Addictions*, *10*(3), 767–778.
<https://doi.org/10.1556/2006.2021.00053>.

Taylor, A. (2020). Tracing the Evolution of Social Media. Matter Media.
<https://www.mettermedia.com/tracing-the-evolution-of-social-media/>.

Teasdale, E. L. (2006). Workplace Stress. *Psychiatry*, *5*, 251–254.
<https://doi.org/10.1053/j.mppsy.2006.04.006>.

Thomé, S., Dellve, L., Härenstam, A., & Hagberg, M. (2010). Perceived connections between information and communication technology use and mental symptoms among young adults-a qualitative study. *BMC Public Health*, *10*, 1–14. <http://dx.doi.org/10.1186/1471-2458-10-66>.

Tov, W. (2018). Well-being concepts and components. *Handbook of well-being*, 1–15. DOI:nobascholar.com.

Tripp, G., Tan, S. N., & Milne, J. E. (1995). Risk perception and anxiety. *New Zealand Journal of Psychology*.

Turel, O. (2015). Quitting the use of a habituated hedonic information system: A theoretical model and empirical examination of Facebook users. *European Journal of Information Systems*, *24*. <http://dx.doi.org/10.1057/ejis.2014.19>.

Turel, O., Serenko, A., & Giles, P. (2011). Integrating technology addiction and use: An empirical investigation of online auction users. *Mis Quarterly*, *35*, 1043–1062. <https://doi.org/10.2307/41409972>.

Turner, R. J., Wheaton, B., & Lloyd, D. A. (1995). The epidemiology of social stress. *American Sociological Review*, *60*, 104–125.

Tuten, T. L., & Salomon, M. R. (2014). *Social Media Marketing*. Pearson.

Twenge, J. M., & Campbell, W. K. (2019). Media Use Is Linked to Lower Psychological Well-Being: Evidence from Three Datasets. *Psychiatric Quarterly*, *90*, 311–331. <https://doi.org/10.1007/s11126-019-09630-7>.

- Uyaroğlu, A. K., Ergin, E., Tosun, A. S., & Erdem, Ö. (2022). A cross-sectional study of social media addiction and social and emotional loneliness in university students in Turkey. *Perspectives in Psychiatric Care*, 1–9. <https://doi.org/10.1111/ppc.13056>.
- Valkenburg, P. M., & Peter, J. (2009). Social Consequences of the Internet for Adolescents: A Decade of Research. *Current Directions in Psychological Science*, 18(1), 1–5. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8721.2009.01595.x>.
- van der Schuur, W. A., Baumgartner, S. E., & Sumter, S. R. (2019). Social Media Use, Social Media Stress, and Sleep: Examining Cross-Sectional and Longitudinal Relationships in Adolescents. *Health communication*, 34(5), 552–559. <https://doi.org/10.1080/10410236.2017.1422101>.
- van Dijck, J. (2013). *The Culture of Connectivity: A Critical History of Social Media*, New York, online edition, Oxford Academic. <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780199970773.001.0001>, (accessed 15/09/2022).
- Vannucci, A., Flannery, K. M., & Ohannessian, C. M. (2017). Social media use and anxiety in emerging adults. *Journal of affective disorders*, 207, 163–166. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.08.040>.
- Vittadini, N. (2018). *Social media studies. I social media alla soglia della maturità: storia, teorie e temi*. Franco Angeli.
- Vorderer, P., Krömer, N., & Schneider, F. M. (2016). Permanently online – Permanently connected: Explorations into university students’ use of social

media and mobile smart devices. *Computers in Human Behavior*, 63, 694–703. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2016.05.085>.

Wang, W., Wang, M., Hu, Q., Wang, P., Lei, L., & Jiang, S. (2020). Upward social comparison on mobile social media and depression: The mediating role of envy and the moderating role of marital quality. *Journal of Affective Disorders*, 270, 143–149. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.03.173>.

Wartberg, L., Thomasius, R., & Paschke, K. (2021). The relevance of emotion regulation, procrastination, and perceived stress for problematic social media use in a representative sample of children and adolescents. *Computers in Human Behavior*, 121(C). <https://doi.org/10.1016/j.chb.2021.106788>.

Waterman, A. S. (1993). Two conceptions of happiness: Contrasts of personal expressiveness (eudaimonia) and hedonic enjoyment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 64(4), 678–691. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.64.4.678>.

Weaver Lariscy, R., Tinkham, S. F., & Sweetser, K. D. (2011). Kids These Days: Examining Differences in Political Uses and Gratifications, Internet Political Participation, Political Information Efficacy, and Cynicism on the Basis of Age. *American Behavioral Scientist*, 55(6), 749–764. <https://doi.org/10.1177/0002764211398091>.

Wegmann, E., Stodt, B., & Brand, M. (2015). Addictive use of social networking sites can be explained by the interaction of Internet use expectancies, Internet literacy, and psychopathological symptoms. *Journal of behavioral addictions*, 4(3), 155–162. <https://doi.org/10.1556/2006.4.2015.021>.

- Wellman, B., Salaff, J., Dimitrova, D., Garton, L., Gulia, M., & Haythornthwaite, C. (1996). Computer Networks as Social Networks: Collaborative Work, Telework, and Virtual Community. *Annual Review of Sociology*, 22, 213–238. <https://www.jstor.org/stable/2083430>.
- Whaite, E. O., Shensa, A., Sidani, J. E., Colditz, J. B., & Primack, B. A. (2018). Social Media Use, Personality Characteristics, and Social Isolation among Young Adults in the United States. *Personality and Individual Differences*, 124, 45–50. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2017.10.030>.
- Whipps, J., Byra, M., Gerow, K. G., & Hill Guseman, E. (2018). Evaluation of Nighttime Media Use and Sleep Patterns in First-semester College Students. *American journal of health behavior*, 42(3), 47–55. <https://doi.org/10.5993/AJHB.42.3.5>.
- Whiting, A., & Williams, D. (2013). Why people use social media: a uses and gratifications approach. *Qualitative Market Research: An International Journal*, 16(4), 362–369. <https://doi.org/10.1108/QMR-06-2013-0041>.
- Wolfers, L. N., & Utz, S. (2022). Social media use, stress, and coping. *Current opinion in psychology*, 45, 101305. <https://doi.org/10.1016/j.copsy.2022.101305>.
- Wong, M. L., Lau, E. Y. Y., Wan, J. H. Y., Cheung, S. F., Hui, C. H., & Mok, D. S. Y. (2012). The interplay between sleep and mood in predicting academic functioning, physical health and psychological health: A longitudinal study. *Journal of psychosomatic research*, 74(4), 271–277. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2012.08.014>.

World Health Organization. (2021). *Depression*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression> (accessed 19/10/2022).

World Health Organization. (2022). *Mental Disorders*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders> (accessed 19/10/2022).

Yan, Q., Chen, Y., Jiang, Y., & Chen, H. (2022). Exploring the impact of envy and admiration on social media fatigue: Social media loneliness and anxiety as mediators. *Current Psychology*. <https://doi.org/10.1007/s12144-022-02904-7>.

Yoo, J., & Ryff, C. D. (2019). Longitudinal profiles of psychological well-being and health: Findings from Japan. *Frontiers in Psychology*, *10*.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.02746>.

Yoon, S., Kleinman, M., Mertz, J., & Brannick, M. (2019). Is social network site usage related to depression? A meta-analysis of Facebook-depression relations. *Journal of Affective Disorders*, *248*, 65–72.
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.01.026>.

Young K. S. (2007). Cognitive behavior therapy with Internet addicts: treatment outcomes and implications. *Cyberpsychology & behavior: the impact of the Internet, multimedia and virtual reality on behavior and society*, *10*(5), 671–679.
<https://doi.org/10.1089/cpb.2007.9971>.

Youssef, L., Hallit, R., Kheir, N., Obeid, S., & Hallit, S. (2020). Social media use disorder and loneliness: any association between the two? Results of a cross-sectional study among Lebanese adults. *BMC Psychology*, *8*(56).
<https://doi.org/10.1186/s40359-020-00421-5>.

Zhang, J., Marino, C., Canale, N., Charrier, L., Lazzeri, G., Nardone, P., & Vieno, A. (2022). The Effect of Problematic Social Media Use on Happiness among Adolescents: The Mediating Role of Lifestyle Habits. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *19*(5), 2576. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph19052576>.

Zhang, J., Paksarian, D., Lamers, F., Hickie, I. B., He, J., & Merikangas, K. R. (2017). Sleep Patterns and Mental Health Correlates in US Adolescents. *The Journal of pediatrics*, *182*, 137–143. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2016.11.007>.

Zhang, Y. T., Huang, T., Zhou, F., Huang, A. D., Ji, X. Q., He, L., Geng, Q., Wang, J., Mei, C., Xu, Y. J., Yang, Z. L., Zhan, J. B., & Cheng, J. (2022). Correlation between Anxiety, Depression, and Sleep Quality in College Students. *Biomedical and environmental sciences: BES*, *35*(7), 648–651. <https://doi.org/10.3967/bes2022.084>.

Zillich, A. F., & Riesmeyer, C. (2021). Be Yourself: The Relative Importance of Personal and Social Norms for Adolescents' Self-Presentation on Instagram. *Social Media + Society*, *7*(3). <https://doi.org/10.1177/20563051211033810>.