



UNIVERSITÀ POLITECNICA DELLE MARCHE
FACOLTÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA

Corso di Laurea in Infermieristica

**STUDIO DELLA NOMOPHOBIA RELATIVO AGLI STUDENTI DI
INFERMIERISTICA DELL'UNIVPM, FINALIZZATO ALL'ANALISI
DEL RISCHIO**

Relatore:

MAURIZIO ERCOLANI

Tesi di Laurea di:

GLORIA MONDAINI

A.A. 2020/2021

INDICE

ABSTRACT	2
Background	2
Obiettivo	2
Materiali e metodi	2
Risultati	3
Conclusioni	3
INTRODUZIONE	4
Dipendenze patologiche	4
Dipendenze comportamentali	6
La dipendenza comportamentale si definisce sulla base di sei criteri:	6
La Nomophobia	7
IAD e conseguenze a livello psicologico	9
Pianificazione assistenziale	12
OBIETTIVO	15
MATERIALI E METODI	17
RISULTATI	20
Nomophobia e livelli di criticità	20
Genere: maschi e femmine	21
Stato di famiglia	22
Concentrazione	24
Sonno	25
DISCUSSIONE	27
CONCLUSIONI	33
BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA	35

ABSTRACT

Background

L'uso delle tecnologie sta portando all'emergere di nuove patologie contemporanee tra cui la Nomophobia, cioè, la paura di rimanere senza telefono cellulare. Il termine Nomophobia, deriva dall'abbreviazione della locuzione inglese *no mobile* unita al suffisso fobia e significa letteralmente no-mobile-phone-phobia, ovvero, paura incontrollata di non avere la possibilità di accedere alla rete di telefonia mobile. La dipendenza da smartphone è un fenomeno emergente del comportamento umano e causa sintomi come: ansia, instabilità emotiva, aggressività e difficoltà di concentrazione. Nonostante sia un problema che sta progressivamente crescendo ci sono pochissimi studi a riguardo.

Obiettivo

Lo scopo di questo studio è quello di analizzare la relazione tra gli studenti di infermieristica dell'UNIVPM e la Nomophobia durante la pratica clinica e le attività di vita quotidiana. Il fine è quello di valutare la sottile soglia che c'è tra l'utilizzo consapevole ed educativo degli smartphone e l'insorgenza di una dipendenza.

Materiali e metodi

E' stato condotto uno studio sperimentale osservazionale su un gruppo di 139 studenti di Infermieristica dell'UNIVPM.

Lo studio prevede la somministrazione di un questionario costituito da diverse sezioni:

1. Dati socio-demografici
2. IAT Internet Addiction Test
3. NMP-Q Nomophobia Questionnaire
4. Scala Likert per andare a valutare il livello della Nomophobia (da assente a grave)
5. STAI-Y State-Trait Anxiety Inventory
6. BDI-II Beck Depression Inventory

Risultati

L'analisi dei dati ricavati su un campione di 139 studenti di infermieristica dell'UNIVPM, afferma che il 99% dei soggetti è dipendente dallo smartphone con gradi di criticità che variano da lieve (44%), moderato (49%), e grave (6%). Gli studenti di sesso femminile sono più predisposti alla Nomophobia rispetto a quelli di sesso maschile. Vi è una correlazione tra lo stare molto tempo da soli e fare un uso eccessivo delle tecnologie.

Numerosi studenti che soffrono di questa dipendenza comportamentale hanno delle difficoltà nel rimanere concentrati (su 138 studenti 96 hanno problemi di concentrazione) durante le attività di lavoro e/o studio e presentano delle variazioni del ritmo sonno-veglia (43%).

Conclusioni

La Nomophobia è una condizione molto più presente rispetto a quanto si possa immaginare. Comporta numerosi aspetti negativi nella vita quotidiana e proprio per questo motivo non è da sottovalutare.

Il fatto che non è ancora considerata un disturbo o una patologia, rende difficile la sua identificazione e la sua diagnosi così come il suo trattamento.

INTRODUZIONE

Dipendenze patologiche

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) descrive la dipendenza patologica come una *"condizione psichica talvolta anche fisica, derivante dall'interazione tra un organismo e una sostanza, caratterizzata da risposte comportamentali e da altre reazioni che comprendono un bisogno compulsivo di assumere la sostanza in modo continuativo o periodico, allo scopo di provare i suoi effetti psichici e talvolta di evitare il malessere della sua privazione"*.

Le nuove scienze neurologiche propongono una teoria unitaria della dipendenza, in cui dipendenze comportamentali e dipendenze da sostanze sono considerate globalmente, in quanto entrambe le tipologie sono caratterizzate da meccanismi comuni. Le neuroscienze hanno evidenziato come queste Dipendenze Comportamentali coinvolgano gli stessi circuiti neurali del piacere e del rinforzo evidenziati nelle dipendenze patologiche, anche da sostanze. Anche gli studi di David Greenfield, professore di psichiatria all'Università del Connecticut, affermano che la dipendenza da smartphone è molto simile a tutte le altre forme di dipendenze, perché causa delle interferenze nella produzione della dopamina, il neurotrasmettitore che regola il circuito cerebrale della ricompensa, incoraggiando le persone a svolgere attività che credono daranno loro piacere.

Negli ultimi anni, accanto alle forme di dipendenza legate a sostanze (ad es. disturbi correlati all'alcol, alla cannabis, agli oppiacei), sempre più si fa riferimento anche alle dipendenze comportamentali. In queste nuove forme, *"New Addiction"*, normali attività come navigare in internet, sport, shopping, sesso, lavoro ecc. possono diventare per alcune persone oggetto di dipendenza, compromettendo il funzionamento dell'individuo sul piano emotivo, affettivo-relazionale, cognitivo, nonché economico, al punto da creare forme di disagio clinicamente significative.

Ancora oggi, nonostante gli studi condotti e l'osservazione clinica denotino una tendenza a sviluppare dipendenza comportamentale, non esiste una classificazione che permette di inquadrare queste condotte disfunzionali in precise categorie diagnostiche. Infatti, ad eccezione del Disturbo da gioco d'azzardo (GAP), che nel DSM-5 è compreso nel capitolo della dipendenza, altri comportamenti eccessivi, come quelli sopra elencati, non

sono presenti nel *Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali* o sono inseriti in altre categorie diagnostiche (ad es. il disturbo da accumulo è presente tra i disturbi ossessivi-compulsivi).

Dipendenze comportamentali

La dipendenza comportamentale si definisce sulla base di sei criteri:

- preminenza: il comportamento tende ad assumere la maggiore rilevanza nella vita della persona, a discapito di altri pensieri, sentimenti e azioni;
- influenza sul tono dell'umore: conseguenze emotive del comportamento di dipendenza)
- tolleranza: intensificarsi del comportamento per indurre effetti di sufficiente intensità;
- sintomi da astinenza: stati d'animo o conseguenze fisiche spiacevoli, conseguenti dalla messa in atto del comportamento;
- conflitto: conflitti interpersonali derivanti dalla dipendenza instauratasi o incompatibilità con altri compiti o attività personali;
- recidiva: presenza di ricadute plurime nel disturbo dopo fasi di sospensione.

Il carattere distintivo della dipendenza comportamentale è l'incapacità dell'individuo di mitigare il comportamento nonostante le conseguenze negative che osserva nel suo funzionamento quotidiano. Nonostante il soggetto sia consapevole della condizione in cui si trova, i suoi comportamenti sono volti a dare piacere a se stesso e rappresentano spesso una via di uscita dalla sofferenza emotiva o fisica.

Rispetto alla classica dipendenza da droghe, queste forme sono più sfuggivevoli perché ben inserite nei comportamenti "normali", questo significa che si tende più facilmente a sottostimarne l'incidenza.

La Nomophobia

La Nomophobia ("no mobile phone phobia") è una condizione delle nuove generazioni caratterizzata dalla fobia di poter restare senza cellulare, di non poter chiamare, o di non poter ricercare gli ultimi aggiornamenti dagli amici o dal mondo dei social network.

Il termine è stato introdotto nel 2008 da Stewart Fox-Mills, nell'esposizione dei risultati di un sondaggio sull'utilizzo del cellulare da parte della popolazione inglese commissionato dall'UK Post Office al centro di ricerche online YouGov (D'Agata, 2008; Colleen, 2008, Jayakumar, 2008). Dalla ricerca è emerso che il 53% della popolazione presa in riferimento soffriva di questa fobia.

Due studiosi italiani, Nicola Luigi Bragazzi e Giovanni Del Puente, dell'Università di Genova, descrivono la Nomophobia come caratterizzata da "*ansia, disagio, nervosismo e angoscia causati da essere fuori dal contatto con un telefono cellulare o un computer*".

Sono diversi i comportamenti che si possono tradurre in questa paura di perdere la possibilità dell'uso del proprio cellulare, per esempio: la sensazione di ansia e nervosismo al pensiero di perdere il telefono cellulare quando non è disponibile nelle vicinanze o non viene trovato o non può essere utilizzato per diversi motivi (batteria scarica, assenza di campo); guardare lo schermo del telefono per vedere se sono stati ricevuti messaggi o chiamate; mantenere il telefono cellulare sempre acceso (24 ore al giorno) o dormire con il cellulare. In queste situazioni i soggetti tendono ad assumere comportamenti protettivi per evitare di ritrovarsi in uno di questi casi, come portare sempre un caricabatterie o controllare continuamente il credito.

I sintomi che si presentano maggiormente sono ansia, panico, depressione, sudorazione, tremori, tachicardia, respiro patologico e sensazione di paura. Lo stato d'ansia o di paura di restare "disconnessi" dal proprio telefono ha, dunque, l'effetto di aumentare l'attaccamento e la dipendenza da questo oggetto. Lo smartphone da un lato rende queste persone "connesse", ma dall'altro li rende "disconnessi" da tutta una serie di vissuti quotidiani, dinamiche ed esperienze che caratterizzano l'esistenza. Gli stessi studiosi, Bragazzi e Del Puente, infatti, descrivono questa fobia a due facce: da una parte può essere utilizzata come "un guscio protettivo o uno scudo" in modo impulsivo, dall'altro "come mezzo per evitare la comunicazione sociale".

Relazione tra Nomophobia e pratica clinica

L'uso dei telefoni cellulari è aumentato esponenzialmente nell'ultimo decennio, questi dispositivi sono diventati una parte essenziale della nostra vita, grazie alle loro numerose funzioni. Nell'ambiente clinico, è stato dimostrato che gli smartphone possono migliorare la pratica clinica, l'esperienza e l'apprendimento. Tuttavia, gli smartphone, sono stati designati come potenzialmente dannosi per la vita professionale e familiare degli individui, in quanto producono tolleranza. Questo vale a dire che gli utenti hanno un bisogno crescente di aumentare la quantità di tempo sui loro telefoni per sentirsi soddisfatti e questo può portare ad effetti negativi sulla vita quotidiana.

Uno studio realizzato nel Regno Unito, ha mostrato che il 66% degli utenti di smartphone soffre di Nomophobia, con un tasso più elevato tra i giovani tra i 18-24 anni, seguiti da quelli tra i 25-34, e più prevalente tra le donne che gli uomini. Un altro studio ha determinato una prevalenza del 42,6% tra gli studenti universitari. D'altra parte, è stato anche osservato un aumento dell'uso dello smartphone tra il personale sanitario, per attività non correlate all'ambiente clinico. Gli studi mostrano che circa il 75% degli infermieri ammette di usare uno smartphone per la comunicazione personale mentre lavora. Questo uso eccessivo ha delle conseguenze e crea una fonte di grande distrazione. È stato dimostrato che la distrazione del personale sanitario dovuta all'uso dello smartphone porta a una mancanza di attenzione e a una diminuzione della capacità di ricordare informazioni importanti. Questo potrebbe causare effetti negativi, come minacce alla sicurezza delle persone assistite, perdita di privacy e riservatezza dei dati personali e compromissione della comunicazione tra personale ed assistiti. La crescente preoccupazione per gli effetti negativi dell'uso eccessivo degli smartphone durante la pratica clinica implica la necessità di politiche che limitino l'uso dello smartphone durante l'assistenza. È importante educare il personale sanitario sui potenziali rischi che possono derivare dalla distrazione.

IAD e conseguenze a livello psicologico

La ricerca scientifica ha cominciato a esplorare, solo da pochi anni, l'ambito delle conseguenze a livello psicologico che l'uso e, soprattutto, l'abuso della Rete hanno sui fruitori del web. Sebbene nella maggior parte dei casi l'uso di Internet non rappresenti un possibile rischio di compromissione della qualità della vita e della salute psico-fisica, in altri i web surfers sviluppano una vera e propria dipendenza: l'Internet Addiction Disorder (IAD).

A partire dalla metà degli anni Novanta varie ricerche si sono concentrate sull'eterogeneità dei termini che identificano questo disturbo (Potera, 1998; Carbonell, Guardiola, Beranuy e Bellés 2009), sulla definizione dei criteri diagnostici, sull'introduzione nel Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-V, DSM-V (Cantelmi e Talli, 1998; Marcucci e Lavenia, 2003; Czinicz, 2009; Block, 2008) e sul considerare questa modalità di uso come una vera e propria dipendenza, sebbene all'origine della patologia non si evidenzia l'uso di alcuna sostanza chimica. Per questo motivo si è introdotta la definizione di dipendenze "comportamentali" (come il gioco d'azzardo), che descrive una modalità di addiction che si sviluppa in risposta alle sensazioni e alle esperienze che un soggetto vive: in questo caso specifico, la dipendenza emerge nel rapporto con il computer (Cantelmi e Grifo, 2002; Holden, 2001). Mentre diversi autori hanno evidenziato come l'abuso della Rete rappresenti un mezzo per compensare problemi di tipo psicologico o clinico, individuando una serie di fattori predittivi di un uso problematico di Internet, altre ricerche evidenziano come i comportamenti di abuso si rilevino in soggetti che presentano depressione, fobia sociale, abuso di sostanze, tratti di personalità disturbati, fattori familiari e legati al rapporto con i genitori (Mitchell, 2000; Kratzer e Hegerl, 2008; Regina et al., 2008; Weinstein e Lejoyeux, 2010; Cantelmi e Talli, 2008; Yellowlees e Marks, 2007). Alcuni autori (Ha, Yoo e Cho, 2006; Kraut et al., 1998) sottolineano in particolare le conseguenze che i comportamenti di addiction hanno a livello psicosociale provocando problemi in famiglia, nelle relazioni con i coetanei, in particolare relativamente all'osservata diminuzione del coinvolgimento in attività di tipo relazionale e sociale, oltre ad altre manifestazioni cliniche come depressione, ansia e sintomi ossessivi.

Disturbi associati alla dipendenza da internet	
Disturbi psicopatologici	Dipendenze multiple, comprese alcol e droghe ; compulsioni sessuali, gioco d'azzardo patologico; disturbo depressivo e alterazioni affettive; disturbi di personalità; disturbi d'ansia generalizzato e sociale; deficit di attenzione.
Problemi fisici	Disturbi del sonno con alterazioni del ritmo sonno-veglia ed eccessiva stanchezza; irregolarità nella dieta; scarsa igiene e cura del corpo; stile di vita sedentario; indebolimento del sistema immunitario; cefalea, mal di schiena, stanchezza oculare.
Altro	Difficoltà familiari e nella vita di relazione; problemi lavorativi e scolastici; problemi finanziari.

Nonostante gli innegabili vantaggi della tecnologia, sempre più dati segnalano che l'eccessivo utilizzo di smartphone e internet può influenzare il processo di rimodulazione dei circuiti cerebrali, portando a possibili conseguenze negative a lungo termine. Questi effetti sono maggiormente evidenti durante l'infanzia e l'adolescenza, in quanto l'organismo è ancora in via di sviluppo e quindi facilmente suscettibile; un'iperstimolazione tecnologica cronica può avere effetti nocivi sulla capacità cognitiva, la memoria, l'attenzione e la socialità dei ragazzi.

I dati Istat segnalano che quasi il 95% dei teenager italiani tra i 14 e 19 anni utilizza internet. Si contano 300mila giovani tra i 12 e 25 anni con dipendenza da internet afferma Claudio Mencacci, direttore Dipartimento Neuroscienze e salute mentale dell'ASST FBF Sacco di Milano.

Gli adolescenti di oggi sono stati definiti come "nativi digitali": vivono il proprio sviluppo identitario in un mondo in cui uno degli aspetti centrali è rappresentato dalla tecnologia.

Percentuali dell'utilizzo di Internet nel corso degli anni e in relazione all'età				
Classe di età	2010	2013	2016	2019
6-24 anni	70,9%	75,0%	78,8%	85,3%
25-44 anni	68,3%	76,4%	85,5%	89,1%
45-64 anni	43,7%	53,1%	67,3%	77,7%
65 anni e più	7,3%	11,5%	18,2%	28,8%

Pianificazione assistenziale

La pianificazione assistenziale è un processo che si basa su un approccio sistematico e creativo usato per identificare, prevenire e trattare problemi di salute reali o di rischio, per definire i punti di forza dell'assistito e promuovere il benessere.

Il processo di assistenza infermieristica è complesso e costituito da 5 fasi principali:

- **ACCERTAMENTO:** fase iniziale dove si raccolgono i dati
- **DIAGNOSI INFERMIERISTICA:** La Diagnosi Infermieristica è un giudizio clinico riguardante le risposte della persona, della famiglia o della comunità a problemi di salute/processi vitali in atto o potenziali. E' la base sulla quale scegliere gli interventi infermieristici volti a conseguire dei risultati di cui l'infermiere ha la responsabilità. Per formulare correttamente una diagnosi occorre valutare il problema, i fattori correlati o eziologia e i dati oggettivi o soggettivi (manifestazioni).
- **PIANIFICAZIONE:** si pianificano gli obiettivi (NOC) e gli interventi (NIC). L'obiettivo è il risultato che ci si aspetta di ottenere, deve essere pertinente, eseguibile e valutabile. L'intervento è un qualsiasi trattamento basato sulla conoscenza e il giudizio clinico che l'infermiere mette in atto per migliorare i risultati dell'assistito. Gli interventi possono essere preventivi, curativi, educativi, di coordinamento, sostegno e palliativi.
- **ATTUAZIONE:** si mettono in atto tutti gli interventi pianificati.
- **VALUTAZIONE:** si rivaluta sempre l'assistito per capire se la diagnosi, gli obiettivi e gli interventi messi in atto sono adeguati o se sono necessarie delle modifiche per ottenere il benessere e una migliore qualità di vita del soggetto.

Per quanto riguarda la Nomophobia sono state analizzate e individuate delle diagnosi infermieristiche con i rispettivi obiettivi ed interventi che possano essere appropriate per i soggetti che soffrono di dipendenza da smartphone, nonostante le dipendenze comportamentali non siano ancora state inserite nel manuale diagnostico dei disturbi mentali.

Diagnosi Infermieristica	Definizione
00095 Insonnia	Alterazione della quantità e della qualità del sonno che compromette la funzionalità della persona.
00069 Coping inefficace	Incapacità di effettuare una idonea valutazione degli agenti stressanti, inadeguatezza nella scelta di risposte pratiche e/o incapacità di utilizzare le risorse disponibili.
00146 Ansia	Vago senso di disagio o timore, accompagnato da risposte autonome (di origine spesso non specifico e sconosciuta alla persona); senso di apprensione causato dalla percezione di un pericolo. Rappresenta un segnale che avverte dell'imminenza di un pericolo e permette alla persona di adottare misure idonee ad affrontare la minaccia.
00198 Modello di sonno disturbato	Interruzioni limitate nel tempo della durata e della qualità del sonno dovute a fattori esterni.

Diagnosi Infermieristica	Obiettivi e Interventi
00095 Insonnia	Noc: Benessere personale (2002), soddisfazione espressa dall'assistito riguardo il proprio stato di salute e le circostanze della vita

	<p>Nic: Miglioramento del sonno (1850), facilitazione del sonno e dei cicli di veglia regolari</p>
00069 Coping inefficace	<p>Noc: Coping (1302), azioni dirette a fronteggiare gli agenti stressanti che sollecitano in maniera rilevante l'attivazione delle risorse di un individuo.</p> <p>Nic: Addestramento al controllo degli impulsi (4370), assistenza alla persona nel mediare un comportamento impulsivo applicando strategie di problem-solving in situazioni sociali e interpersonali.</p>
00146 Ansia	<p>Noc: Autocontrollo dell'ansia (1402), azioni individuali per eliminare o ridurre i sentimenti di apprensione, tensione, inquietudine originati da una causa non identificabile.</p> <p>Nic: Riduzione dell'ansia (5820), riduzione al minimo dell'apprensione, della paura, dell'inquietudine o del disagio correlati a una fonte non identificata di possibile pericolo.</p>
00198 Modello del sonno disturbato	<p>Noc: Livello di fatigue (0007), gravità della prolungata presenza di fatigue osservata o riferita.</p> <p>Nic: Gestione dell'ambiente (6480), sistemazione dell'ambiente che circonda l'assistito in vista di benefici terapeutici, piacere dei sensi e benessere psicologico.</p>

OBIETTIVO

L'obiettivo della tesi è quello di individuare quanto la dipendenza da smartphone e internet sia presente nella nostra società e in particolare valutare se e come la Nomophobia possa influenzare le prestazioni lavorative e le attività di vita quotidiana degli studenti di infermieristica dell'UNIVPM selezionati come campione.

E' necessario quindi andare a ricavare dati per capire quanto questa sia presente e il grado di criticità.

Inizialmente è stata eseguita una valutazione generale del campione e in seguito sono stati individuati quanti studenti sono potenzialmente soggetti alla dipendenza e quanti invece non rischiano di incorrere in questo pericolo.

Successivamente, del questionario somministrato, sono stati analizzati dei fattori specifici che possono influenzare maggiormente in maniera negativa la produttività lavorativa e le attività di tutti i giorni.

I primi due fattori presi in considerazione sono:

- il sesso;
- la situazione sentimentale e di convivenza.

Il fine è quello di rilevare se c'è o meno una correlazione tra il sesso e la Nomophobia, e capire se sono gli studenti maschi o femmine ad essere maggiormente predisposti a questo tipo di dipendenze o se non vi è rilevanza. Interessante riguardo a questo fattore è valutare in seguito i risultati ottenuti con quelli di altri studi.

Per quanto riguarda la situazione sentimentale e lo stato di famiglia è interessante analizzare questi elementi per constatare se c'è una maggiore incidenza di dipendenza negli studenti che passano molto tempo da soli in casa.

Sono stati valutati anche altri due aspetti basati sempre sugli elementi che costituiscono il questionario. E' stato necessario valutare se, i soggetti con dipendenza da smartphone, abbiano delle problematiche a livello fisico ma anche mentale che si presentano nella vita

quotidiana o in situazioni che richiedono impegno costante come a lavoro o durante lo studio. Il parametri analizzati sono dunque:

- la concentrazione.
- Il sonno

Sono stati scelti questi fattori perchè si presuppone che un uso eccessivo della tecnologia in generale e nello specifico dello smartphone possa portare a deconcentrazione e alla variazione del ritmo circadiano. L'obiettivo a riguardo è proprio quello di andare a valutare se gli studenti che hanno compilato il questionario presentano o meno delle difficoltà nel rimanere concentrati in diverse situazioni, in questo caso lavoro/ tirocinio e studio; e se possono presentare o meno dei problemi a mantenere e/o a prendere sonno.

Il fine è quello di dimostrare che un uso eccessivo delle tecnologie può portare a dipendenza e di conseguenza ad altre problematiche che vanno a riguardare la vita di tutti i giorni.

In sintesi lo scopo della tesi è quello di valutare l'incidenza e la gravità della Nomophobia nel campione selezionato per dimostrare che la dipendenza da Smartphone è un problema grave, in continuo aumento e purtroppo a volte sottovalutato. In seguito sono stati analizzati anche dei dati più specifici per avere una visione globale del problema e definire quindi quelli che sono i rischi a cui si può andare incontro.

MATERIALI E METODI

- Disegno di ricerca: studio sperimentale, osservazionale analitico.
- Popolazione: 139 studenti di infermieristica dell'UNIVPM.
- Campione e campionamento: studenti iscritti alla facoltà di infermieristica dell'UNIVPM.
- Variabili: genere, situazione sentimentale, stato di famiglia, sonno e concentrazione.
- Periodo di analisi: 2.07.2020/ 15.09.2020

Il questionario somministrato agli studenti è costituito da più sezioni. Inizialmente vi è una parte che richiede delle informazioni generali tra cui:

- regione e provincia;
- genere ed età;
- corso di laurea, università degli studi di, ed anno frequentante;
- situazione sentimentale e di convivenza.

Vengono successivamente chieste anche delle informazioni generali riguardanti le conoscenze e le esperienze degli studenti con i computer.

Le altre sezioni sono rappresentate da:

1. IAT (Internet Addiction Test): creato dalla Young al fine di valutare specificatamente il grado di rischio psicopatologico connesso all'uso di internet. L'IAT è composto da 20 item diversi, le domande mirano a identificare coloro che fanno di internet un uso prolungato sino ad arrivare a trascurare gli affetti familiari, il lavoro, lo studio, le relazioni sociali e la propria persona (notti insonni, ansia, agitazione psicomotoria, depressione legata al fatto di essere off-line, sogni e fantasie riguardanti internet).

Per determinare il livello di abuso/dipendenza si risponde alle domande, dando poi un punteggio alle risposte in base a questa scala: 1 = mai; 2 = raramente; 3 = ogni tanto; 4 = spesso; 5 = sempre. A seconda del punteggio ottenuto rispondendo a tutte le domande, il soggetto può

auto-valutare il proprio livello di dipendenza da internet identificandosi in uno dei tre profili possibili:

- 20-49 punti: utilizzo di internet in maniera normale, con un buon controllo e capacità di gestire bene il tempo speso online;
- 50-79 punti: si evidenziano i primi problemi di dipendenza relativi all'impatto che l'uso della rete ha sulla vita del soggetto. Vi è un notevole rischio per questi soggetti di sviluppare una vera e propria dipendenza;
- 80-100 punti: la rete causa importanti problemi di dipendenza.

2. NMP-Q (Nomophobia Questionnaire): il quale è costituito da 20 affermazioni finalizzate alla valutazione dei sintomi che si manifestano quando non è possibile utilizzare lo smartphone, o in assenza di questo. Si risponde alle domande secondo una scala Likert a 7 punti che va da "forte disaccordo", a "totalmente d'accordo". La scala di valutazione va da un punteggio di 20 a 140.

punteggio pari a:

- 20 assenza di Nomophobia;
- da 21 a 59: livello lieve di Nomophobia;
- da 60 a 99: livello moderato di Nomophobia;
- da 100 a 140: livello grave di Nomophobia.

3. STAI-Y (State-Trait Anxiety Inventory): scala validata utile per valutare l'ansia. Il test è costituito da due parti. Y-1 composta da 20 items che riguardano l'ansia di stato riferendosi a come viene percepita l'ansia in quel momento; Y-2 composto da 20 items che riguardano l'ansia di tratto, la quale rappresenta la tendenza costante ad affrontare ogni situazione di vita con ansia eccessiva. Lo score varia da:

- ansia lieve (40-50 punti);
- moderata (50-60);
- grave (60-80).

4. BDI-II (Beck Depression Inventory): composto da 21 items , che mirano a valutare il livello di depressione nelle ultime due settimane, a cui è possibile rispondere con un punteggio da 0 a 3. Punteggi da:
- 0 a 13 indicano assenza di contenuti depressivi;
 - 14 a 19 depressione lieve;
 - 20 a 28 moderata;
 - 29 a 63 indicano depressione grave.

RISULTATI

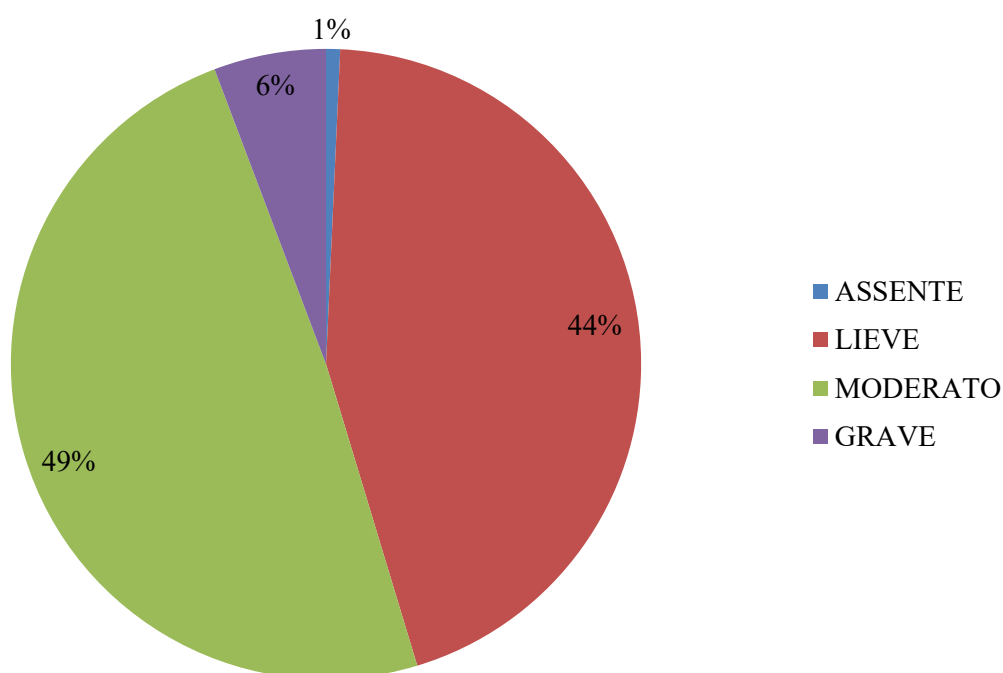
In seguito alla raccolta e all'analisi dei dati del questionario sono state ricavate numerose informazioni specifiche.

Nomophobia e livelli di criticità

Come prima cosa è stato analizzato quanto la Nomophobia è presente nel campione selezionato. Per valutare è stata presa in riferimento la Sezione C del questionario, Nomophobia Questionnaire (NMP-Q).

Confrontando le risposte dei soggetti si arriva alla conclusione che su un campione di 139 studenti di Infermieristica dell'UNIVPM solo uno studente è risultato non dipendente dal proprio cellulare; gli altri 138 ne fanno un utilizzo eccessivo e sono quindi dipendenti dallo smartphone, ma in gradi di criticità differenti. In seguito è stato quindi definito in che livello di gravità gli elementi del campione soffrono di dipendenza da smartphone.

Livelli di Nomophobia

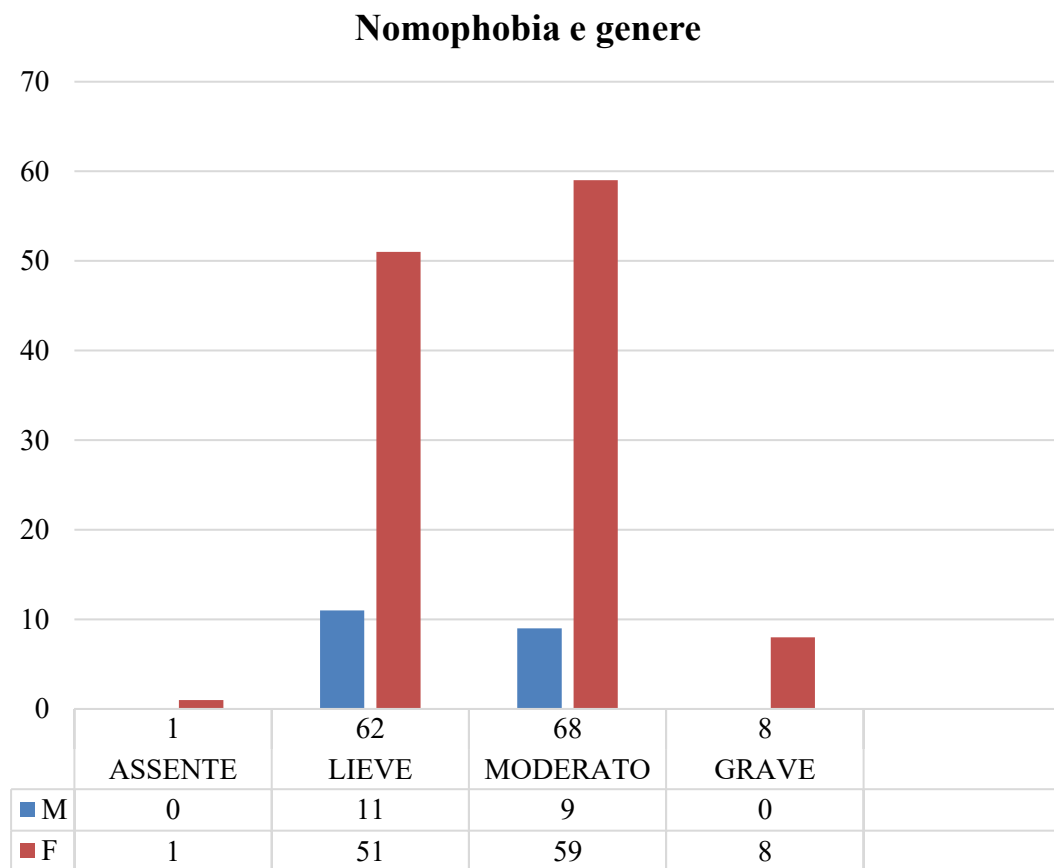


I risultati ottenuti sono i seguenti:

- Lieve: 62 studenti;
- Moderato: 68 studenti;
- Grave: 8 studenti.

Genere: maschi e femmine

In seguito è stato valutato se c'è una correlazione tra il sesso e la dipendenza da smartphone per confrontare i risultati ricavati con quelli di altri studi che hanno analizzato questo parametro.

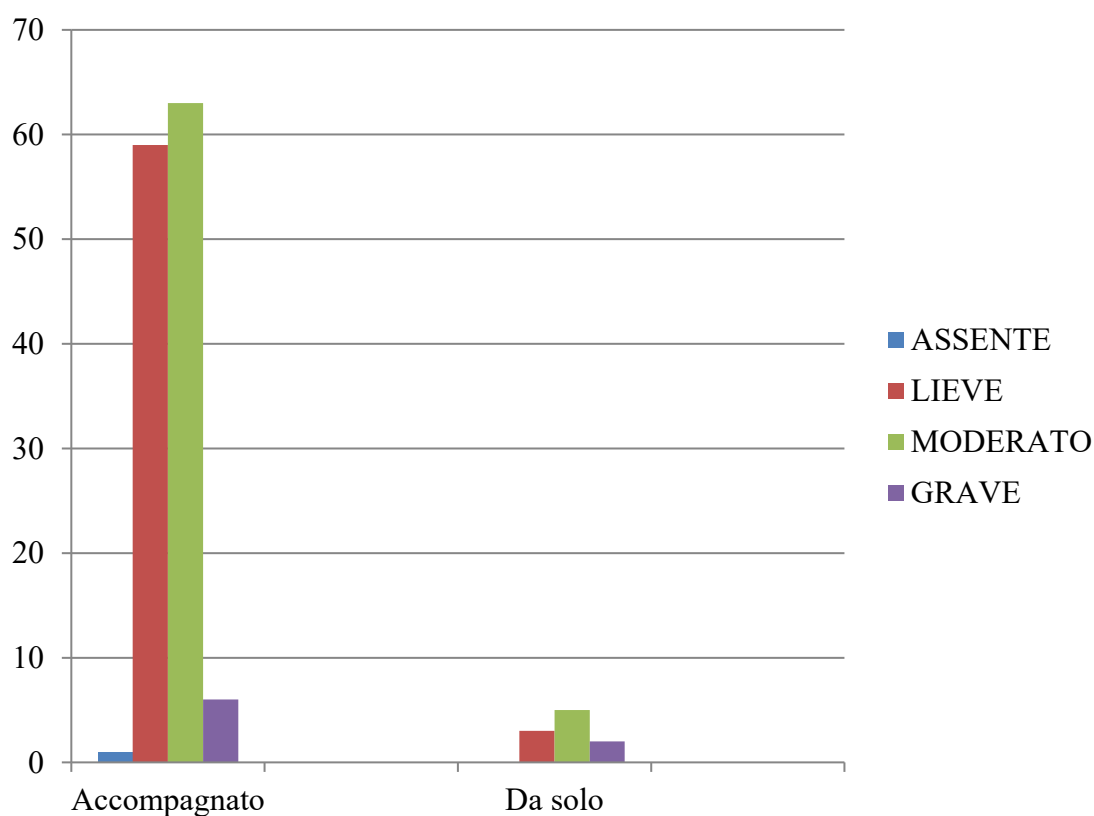


Dall'indagine è emerso che le donne sono maggiormente predisposte alla dipendenza da smartphone; questo risultato, comunque, potrebbe essere influenzato dal fatto che hanno partecipato al test un quantitativo di donne maggiore rispetto agli uomini.

Stato di famiglia

Altro parametro preso in considerazione è lo stato di convivenza. Lo scopo è quello di capire se gli studenti che vivono da soli sono maggiormente predisposti alla dipendenza da smartphone rispetto a quelli che vivono con familiari o coinquilini, e determinare quindi se lo stare molto tempo da soli può essere o meno un fattore predisponente.

Nomophobia e stato di convivenza

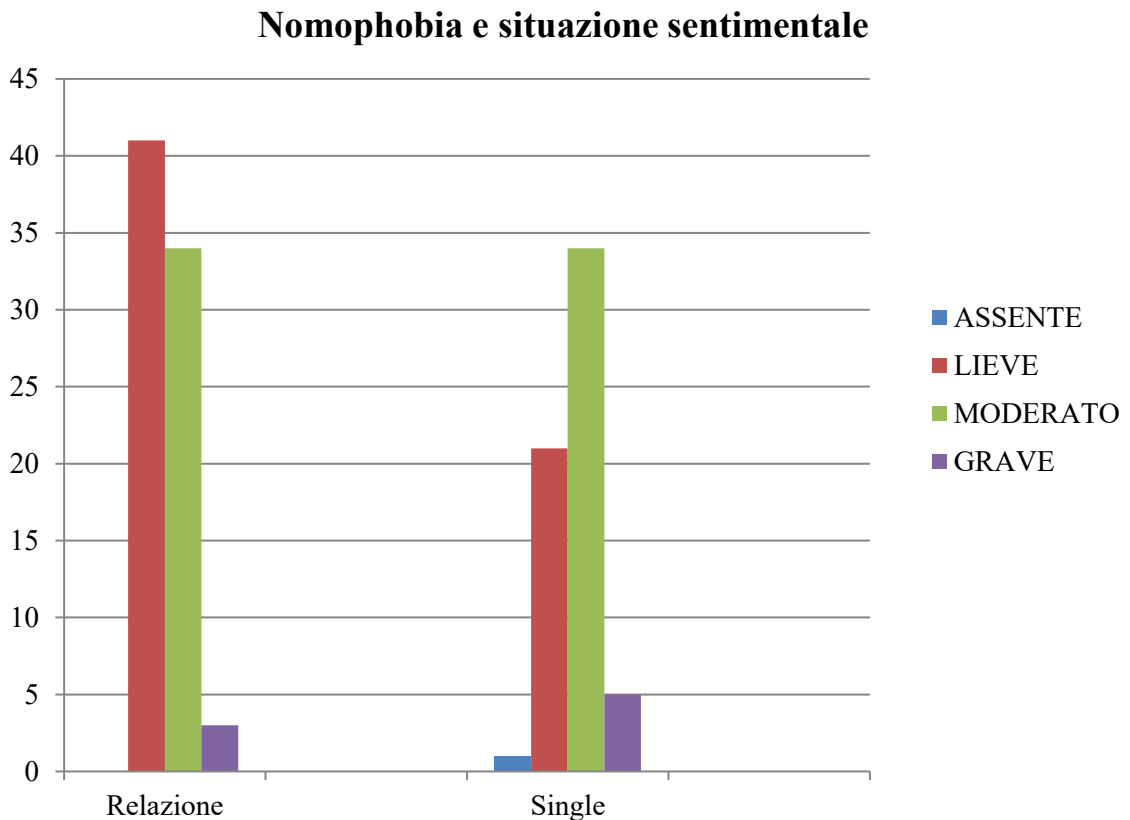


Il risultato ottenuto è che soffrono di Nomophobia anche i soggetti che vivono in famiglia, con coinquilini o con il partner.

Situazione sentimentale

Altro dato analizzato è la relazione sentimentale che ha ogni studente. L'obiettivo come in precedenza è quello di valutare se una relazione stabile possa ridurre l'utilizzo degli smartphone e quindi verificare se avere rapporti stabili con una persona riduca il rischio di diventare dipendenti da internet.

Prendendo in riferimento i soggetti che presentano Nomophobia lieve si può notare che la maggior parte di esse ha una relazione; analizzando i soggetti con dipendenza moderata, vi è una congruenza tra i single e quelli che hanno una relazione. In riferimento al livello di dipendenza grave è graficamente visibile che gli elementi del campione con una relazione sono meno rispetto ai single.



Concentrazione

Altra variabile presa in considerazione è la concentrazione. Sono state selezionate come oggetto di valutazione delle domande riferite a questo problema all'interno del questionario e sono state valutate le percentuali delle risposte positive a quest'ultime rispetto ai soggetti che presentano dipendenza lieve, moderata e grave.

Le domande selezionate sono la 10 e la 12 della sezione B costituita dall' IAT (Internet Addiction Test) e la 19 della sezione E, ovvero del BDI-II (Beck Depression Inventory); sono state scelte perchè ritenute pertinenti ed adeguate allo scopo di dedurre, appunto, se i soggetti con Nomophobia di vario grado siano maggiormente predisposti alla deconcentrazione rispetto a chi non è dipendente da telefoni cellulari e/o da internet.

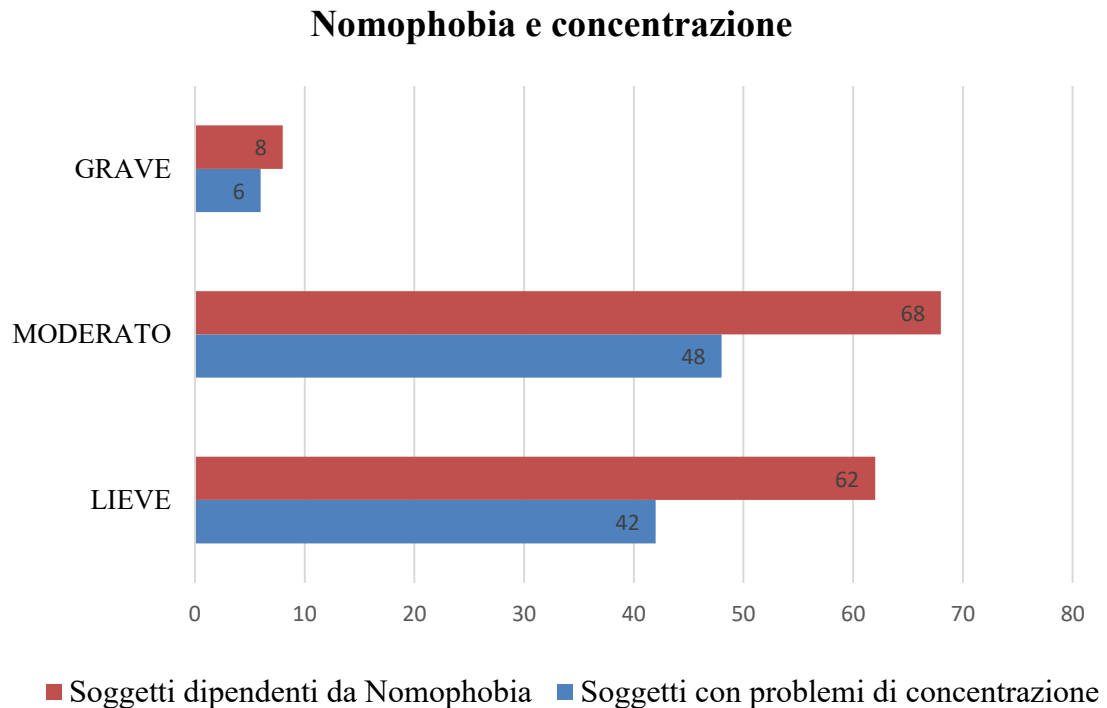
Le domande sono le seguenti:

- Accade che i vostri studi risentano negativamente della quantità di tempo che passate online?
 - Mai
 - Raramente
 - Ogni tanto
 - Spesso
 - Sempre

- La vostra resa sul lavoro o la vostra produttività sono influenzate negativamente da internet?
 - Mai
 - Raramente
 - Ogni tanto
 - Spesso
 - Sempre

- Concentrazione?
 - Riesco a concentrarmi come sempre
 - Non riesco a concentrarmi come al solito
 - Trovo difficile concentrarmi per molto tempo
 - Non riesco a concentrarmi su nulla

Per prima cosa sono state analizzate le risposte di ogni elemento del campione alle domande, poi sono state valutate per ogni grado di criticità di Nomophobia le risposte date da ogni studente, e sono stati riassunti i risultati ricavati in un grafico.

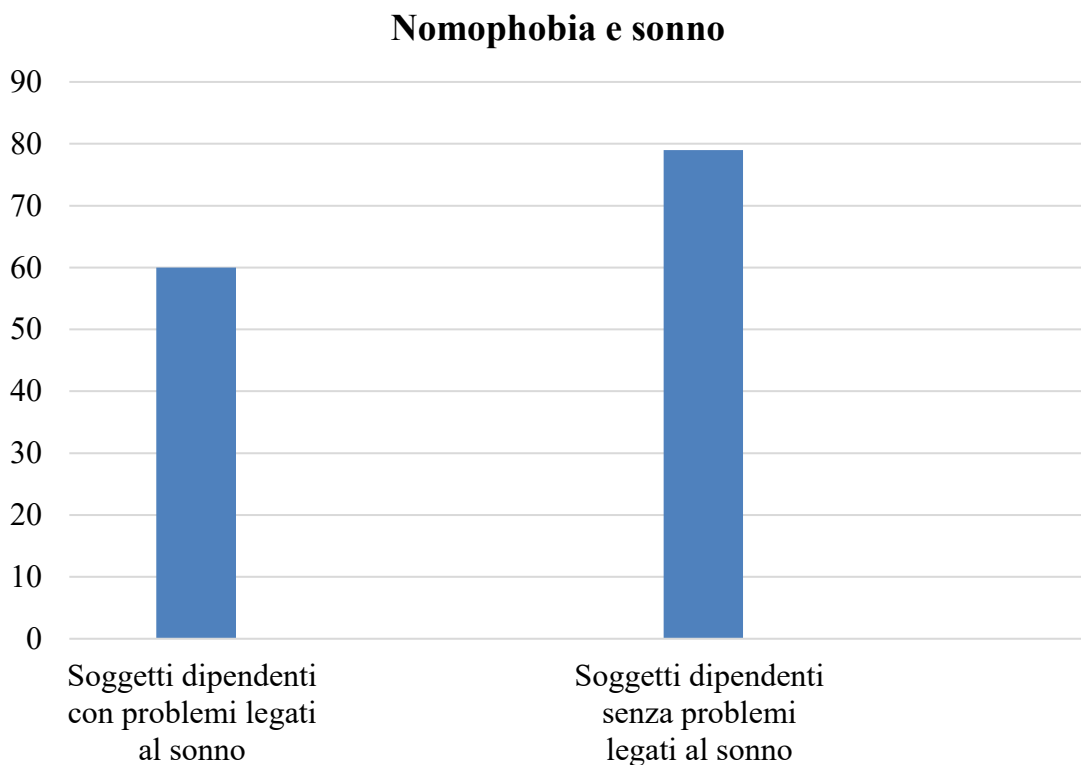


Sonno

Ultimo parametro analizzato è quello riguardante il sonno, per valutare se c'è una relazione tra l'eccessivo utilizzo di internet e una variazione di quello che è il ritmo circadiano e quindi la presenza o meno di problemi collegati al sonno.

Anche in questo caso, come per la concentrazione, è stata selezionata una domanda all'interno del test. Il quesito scelto è il numero 16 della sezione E del questionario (Back Depression Inventory):

- **Sonno**
 - Non ho notato alcun cambiamento nel mio modo di dormire
 - Dormo un po' più del solito
 - Dormo un po' meno del solito
 - Dormo molto più del solito
 - Dormo molto meno del solito
 - Dormo quasi tutto il giorno
 - Mi sveglio 1-2 ore prima e non riesco a riaddormentarmi.



Il risultato ottenuto è visibile tramite la rappresentazione grafica dei dati e che, i soggetti con dipendenza e senza problemi riguardanti il sonno, sono maggiori rispetto a quelli che invece presentano difficoltà nell'addormentarsi o che hanno cambiato abitudini e/o ritmo sonno-veglia come conseguenza dell'utilizzo eccessivo dello smartphone.

DISCUSSIONE

In seguito all'analisi dei dati ricavati dal questionario precedentemente illustrato, sono stati ottenuti numerosi risultati che in seguito saranno presentati e discussi.

Al centro dello studio c'è la Nomophobia, è stato analizzato quanto è presente e in che grado di criticità all'interno del campione selezionato. Dopo aver analizzato i singoli elementi si può affermare che dei 139 studenti di Infermieristica che hanno partecipato allo studio, 138 sono dipendenti dallo smartphone in diversi gradi. La dipendenza da telefono cellulare è un problema consistente in quanto dai dati rilevati il 99% degli elementi del campione soffre, anche se in maniera differente, di Nomphobia. E' quindi evidente che questa dipendenza è presente, più di quanto si possa immaginare, e non è da sottovalutare in quanto può causare numerose problematiche a livello fisico e psichico.

Per quanto riguarda i livelli di criticità ne sono stati definiti tre: lieve, moderato e grave. Si afferma che quasi la metà del campione (49%) soffre di Nomophobia a livello moderato, il 6% grave e il 44% ne soffre in maniera lieve; questo conferma che la patologia è presente e la maggior parte degli elementi del campione ne soffre a livello moderato e quindi in maniera importante.

In seguito sono state prese in considerazione numerose variabili per avere un quadro più generale di quello che è la dipendenza in se per se e capire inoltre come questa si diffonde all'interno del campione.

E' stato valutato se vi è una correlazione tra genere e Nomophobia per confrontare i dati ottenuti con quelli di altri studi che hanno trattato l'argomento.

Alcuni articoli hanno mostrato alti livelli di dipendenza dallo smartphone tra gli studenti universitari (Bae, 2017; Mei et al., 2018) con livelli più alti tra le ragazze rispetto ai ragazzi (Bae, 2017; González et al., 2015; Leung, 2017; Mei et al., 2018).

Un ulteriore articolo afferma che le donne inviano più sms degli uomini (Geser, 2006), ma non sono emerse differenze di genere realmente significative. Lo studio afferma, però, che le donne tendono a essere più dipendenti degli uomini, mentre gli uomini sembrano utilizzare lo smartphone più frequentemente in situazioni pericolose. Non è sorprendente

che le donne presentino più sintomi legati alla dipendenza, in particolare dello smartphone, poiché tendono a presentare maggiori livelli di urgenza, mentre gli uomini utilizzano il cellulare in maniera pericolosa perché presentano livelli più elevati di ricerca di sensazioni.

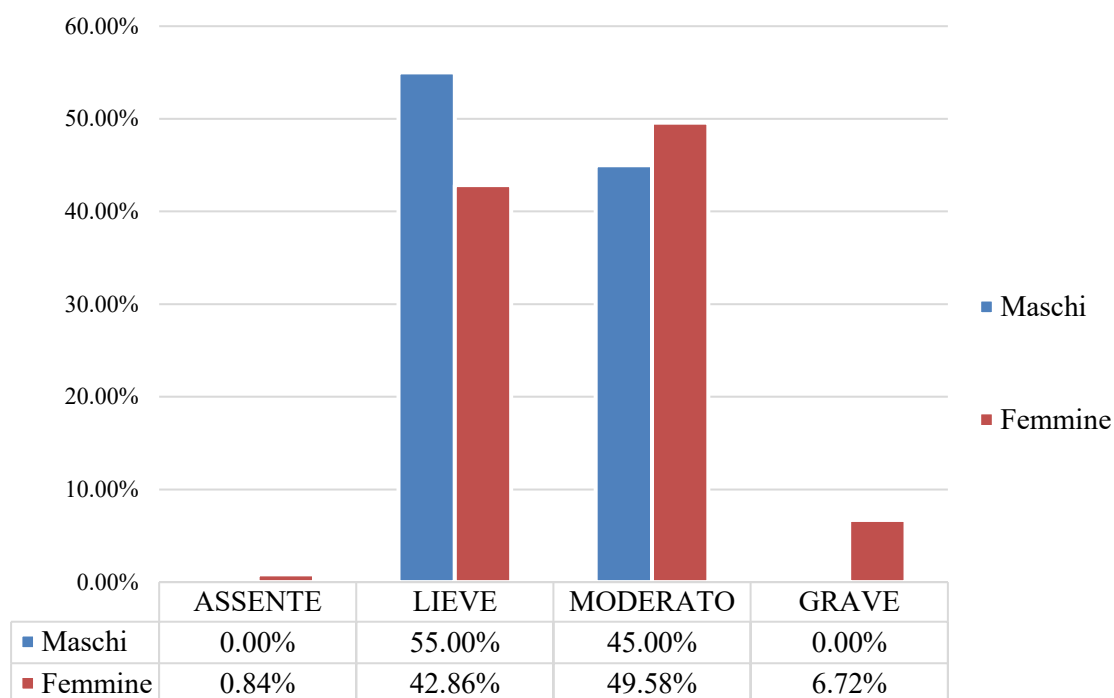
Mentre, per quanto riguarda un sondaggio condotto nel 2008 dall'ente di ricerca britannico YouGov per conto di Post Office Telecom su un campione di 2.163 persone, più di sei ragazzi su dieci tra i 18 e i 29 anni vanno a letto in compagnia del telefono e oltre la metà degli utenti di telefonia mobile (quasi il 53%) tende a manifestare stati d'ansia quando rimane a corto di batteria o di credito, o senza copertura di rete oppure senza il cellulare.

La ricerca evidenzia inoltre che gli uomini tendano ad essere più ansiosi delle donne e che circa il 58% degli uomini e il 48% delle donne della popolazione soffrono di questa nuova fobia.

Nel 2009 anche in India è stata condotta una ricerca dal Dipartimento di Medicina di Comunità ed è stata riscontrata questa nuova forma di sindrome, ma con incidenza minore, circa nel 18% dei soggetti e non vi sono presentate differenze rispetto al genere (Dixit S. et al, 2010).

Dal'analisi dei dati è emerso che a soffrire maggiormente di dipendenza da smartphone sono le donne; si ritiene necessario sottolineare che il campione analizzato era prevalentemente costituito da ragazze e quindi i risultati sono stati in parte alterati. Proprio per questo motivo sono state ricavate le percentuali tra uomini e donne e sono state rappresentate in un grafico per avere un'immagine più chiara, realistica e un dato più affidabile.

Nomophobia e genere in percentuale



Il grafico permette di fare una valutazione più specifica riguardo questa variabile, ovvero, il genere in relazione ai differenti gradi di Nomophobia rilevati.

All'interno del campione analizzato solo una ragazza è risultata non dipendente dall'utilizzo dello smartphone; questo dato corrisponde allo 0,84%.

Per quanto riguarda la dipendenza a livello lieve emerge dal grafico la percentuale maschile pari al 55%, mentre le donne dipendenti rappresentano solo un 42,86%.

Esaminando il grado di criticità moderato si nota una percentuale maggiore di donne con dipendenza (49,58%), rispetto agli uomini (45,00%), comunque tra i due gruppi non vi è una differenza elevata e si può quindi affermare che il livello moderato di Nomophobia è rilevante in entrambi i gruppi presi in esame.

Nel caso della Nomophobia grave è evidente che sono esclusivamente gli studenti di sesso femminile a soffrirne con un 6,72% rispetto allo 0% degli uomini.

Si può quindi affermare che lo studio è in linea con quelli precedentemente citati, infatti dai dati ottenuti si evidenzia una percentuale maggiore di donne che soffrono di dipendenza

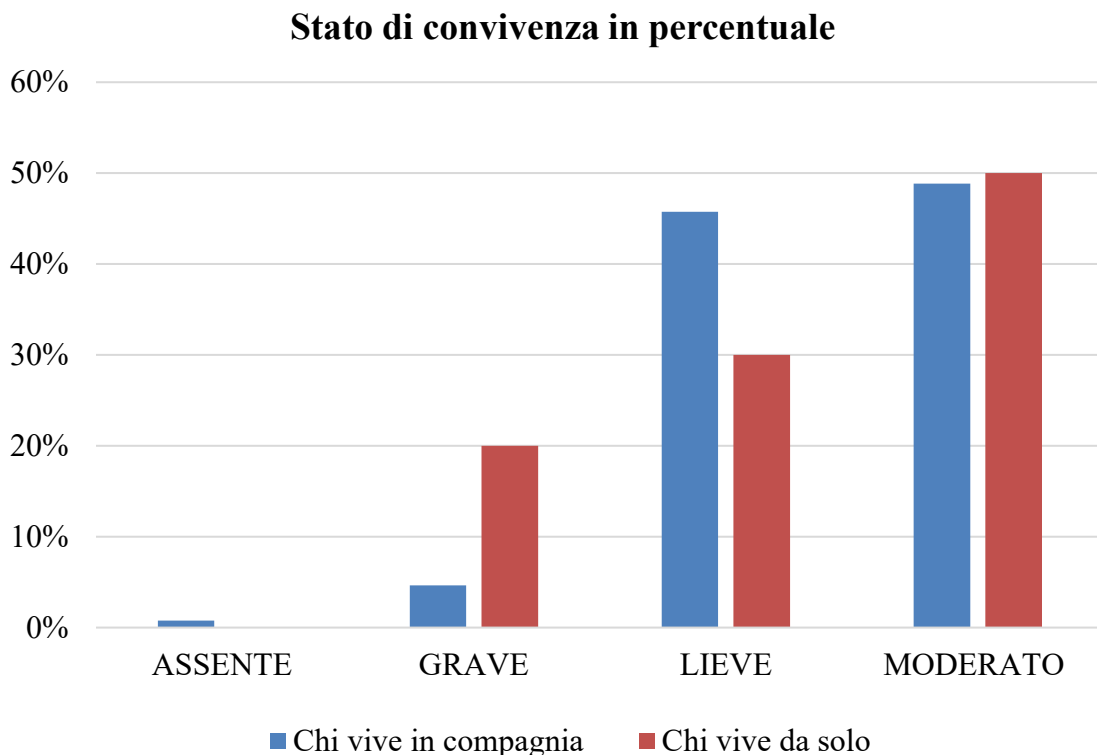
da smartphone rispetto agli uomini; inoltre è stato constatato che sono le ragazze a soffrirne in maniera più importante e quindi con livelli di criticità più gravi.

Altre variabili analizzate e prese in considerazione sono lo stato di famiglia e la situazione sentimentale.

Dai dati ricavati si nota che a livello grave e moderato le percentuali delle persone che vivono da sole è maggiore rispetto a quelle che vivono in famiglia o con coinquilini. Al contrario, invece, per quanto riguarda la criticità lieve, dove si nota un numero maggiore di soggetti dipendenti che vivono con qualcuno rispetto a chi vive da solo.

In base all'indagine e ai dati ricavati si può definire che c'è una correlazione tra il vivere da soli e la probabilità di essere dipendenti, in quanto nelle forme di Nomophobia più avanzate, si evidenzia appunto un numero maggiore di persone dipendenti che vivono da sole.

Da sottolineare comunque il fatto che in entrambe le categorie prese in riferimento i livelli di dipendenza da smartphone sono elevati.



In riferimento alla situazione sentimentale si nota che non vi è una vera e propria corrispondenza tra l'avere una relazione ed essere nomofobici. Comunque i soggetti con dipendenza moderata sono numerosi in entrambi i casi, vi è infatti la stessa probabilità per i single e per quelli con una relazione di essere dipendenti dai telefoni cellulari; per quanto riguarda la dipendenza grave, è evidente che i soggetti single passano più tempo al cellulare e sono quindi più predisposti alla Nomophobia, questo risultato è in linea alle aspettative.

Altra considerazione da fare è riguardo al parametro della concentrazione. Dai dati ricavati si nota come la percentuale di soggetti con problematiche a livello di concentrazione sia elevata per ogni grado di Nomophobia. Infatti, per ogni livello più della metà dei soggetti con dipendenza hanno difficoltà nel concentrarsi durante lo studio, il lavoro e altre attività. Questo dato ha rilevanza significativa e fa riflettere su quanto il telefono cellulare possa influenzare la vita in ogni situazione.

Infine l'ultimo dato ritenuto essere interessante e che è stato analizzato è il sonno.

La scelta di questo parametro è stata fatta per valutare se vi è una correlazione tra un uso inappropriato delle tecnologie e la variazione del ritmo sonno-veglia.

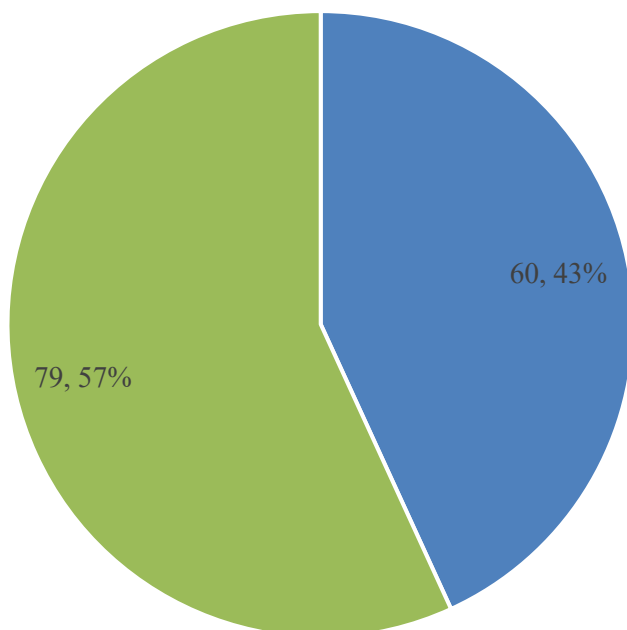
In letteratura si rivela un'associazione tra il tempo passato sullo schermo e la qualità del sonno. Specialmente negli adolescenti e nei giovani adulti si notano cambiamenti per quanto riguarda l'ora di andare a letto e la durata totale del sonno, il 90% degli studi ha trovato un'associazione tra l'uso di schermi multimediali e l'ora di andare a letto ritardata e / o il tempo di sonno totale ridotto.

Confrontando i dati ottenuti si nota che per un totale di 139 studenti, 60 di essi sono soggetti dipendenti con problemi legati al sonno, gli altri 79, invece, sono dipendenti dallo smartphone ma non presentano problematiche relative al sonno.

Il risultato finale va contro quelle che erano le aspettative, comunque anche se la percentuale maggiore è dei soggetti senza problematiche (57%), buona parte del campione (43%), presenta difficoltà nel prendere sonno e ha variazioni per quanto riguarda il ritmo circadiano.

In seguito a ciò si può quindi sostenere che le tecnologie e l'aumentare del tempo passato su uno schermo possono interferire nella vita quotidiana in maniera negativa.

Nomophobia e sonno in percentuale



- Soggetti dipendenti con problemi legati al sonno
- Soggetti dipendenti senza problemi legati al sonno

CONCLUSIONI

La Nomophobia è una dipendenza molto più presente e rilevante di quanto si possa pensare. L'uso dello smartphone viene ormai considerato come una cosa normale e utile sotto numerosi aspetti, ma vengono sottovalutati i lati negativi e le gravi conseguenze a cui può portare. L'uso di internet che è aumentato considerevolmente nell'ultimo decennio, ha influenze sia positive sia negative sulla salute e sui comportamenti.

Poiché internet è lo strumento di comunicazione più importante e veloce è necessario comprendere fino in fondo la relazione che c'è tra la frequenza di utilizzo degli smartphone e i comportamenti di salute in una popolazione.

Dallo studio effettuato su 139 studenti di Infermieristica dell'UNIVPM è evidente che questo tipo di dipendenza comportamentale è presente con una certa gravità. La maggior parte degli studenti che hanno partecipato presentano dipendenza in livelli diversi di criticità e questo permette di capire come la popolazione e soprattutto i giovani sono vincolati in qualche modo dalle tecnologie.

Già nel 1995 lo psichiatra americano Ivan Goldberg propose per primo dei criteri diagnostici per la IAD. Nella prima bozza dei nuovi criteri diagnostici del DSM-V, è prevista l'inclusione della "dipendenza da Internet" all'interno della nuova categoria diagnostica "dipendenze comportamentali", ma ancora non esistono dati sufficienti per rendere ufficiale tale inserimento. Questa diagnosi è inserita in appendice, con lo scopo di promuovere studi sull'argomento.

Avendo trattato sostanzialmente la dipendenza patologica da Smartphone e Internet e le conseguenze negative sui soggetti colpiti, è stato fornito poco spazio di dibattito per quanto riguarda gli aspetti positivi e vantaggiosi che la tecnologia può offrire. Ovviamente non tutti i comportamenti legati all'utilizzo dello smartphone si possono definire patologici, ma è evidente che la diffusione dei telefoni cellulari, ha portato alla nascita di questo fenomeno che, come tutte le forme di dipendenza, provoca problemi sociali, di isolamento, difficoltà coniugali, prestazionali, economiche e lavorative.

In conclusione, il punto cruciale dello studio, sta nel saper bilanciare l'utilizzo delle tecnologie e capire quindi qual è la sottile soglia che separa un utilizzo consapevole e valido dello smartphone, dal manifestarsi di una vera e propria dipendenza.

Essere consapevoli dell'utilizzo che si fa di questo potente mezzo permette di non diventarne schiavi.

.

BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA

- Sohn, S. Y., Rees, P., Wildridge, B., Kalk, N. J., & Carter, B. (2021). Correction to: Prevalence of problematic smartphone usage and associated mental health outcomes amongst children and young people: a systematic review, meta-analysis and GRADE of the evidence. *BMC psychiatry*, 21(1), 1-1.
- LeBourgeois, M. K., Hale, L., Chang, A. M., Akacem, L. D., Montgomery-Downs, H. E., & Buxton, O. M. (2017). Digital media and sleep in childhood and adolescence. *Pediatrics*, 140(Supplement 2), S92-S96.
- Twenge, J. M., Krizan, Z., & Hisler, G. (2017). Decreases in self-reported sleep duration among US adolescents 2009–2015 and association with new media screen time. *Sleep medicine*, 39, 47-53.
- Aguilera-Manrique, G., Márquez-Hernández, V. V., Alcaraz-Córdoba, T., Granados-Gámez, G., Gutiérrez-Puertas, V., & Gutiérrez-Puertas, L. (2018). The relationship between nomophobia and the distraction associated with smartphone use among nursing students in their clinical practicum. *PloS one*, 13(8), e0202953.
- https://www.researchgate.net/publication/332981949_FEAR_OF_THE_AGE_NOMOPHOBIA_NO-MOBILE-PHONE - Data ultima consultazione 06/04/2021
- <https://www.stateofmind.it/2016/01/nomofobia-dipendenza-smartphone-Data> ultima consultazione 06/04/2021
- https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4036142/DSM_5- Data ultima consultazione 06/04/2021
- https://ainformazione.files.wordpress.com/2015/02/tesi_turri.pdf – Data ultima consultazione 06/04/2021
- <http://www.psicoattivo.com/un-test-per-misurare-la-dipendenza-da-smartphone-la-nomofobia> – Data ultima consultazione 06/04/2021