

Psicologinews.it

Scientific

Malattia di Parkinson e Linguaggio: excursus sull'involutione dell'eloquio e sul deterioramento delle abilità linguistiche.
di Ilenia Gregorio

Adolescenti & autolesionismo: un meccanismo (apparentemente) incomprensibile
di Antonia Bellucci

Psicologia dello sharing: perché condividiamo contenuti sui social media?
di Anna Borriello e Francesca Dicé

Depressione e alimentazione
di Angela Atzori



L'APPLICAZIONE DEI NUDGE NEL CONTESTO ORGANIZZATIVO

di Beatrice Brambilla

FENOMENO DI RAYNAUD E FATTORI PSICOLOGICI

di Lia Corrieri



REDAZIONE

Antonia Bellucci

Alberta Casella

Lia Corrieri

Francesca Dicè

Ilaria Di Giusto

Daniela Di Martino

Roberto Ghiaccio

Veronica Lombardi

Cinzia Saponara

Veronica Sarno

Supplemento mensile a:

psicologinews.it

Autorizzazione Tribunale di
Napoli n° 32

del 10/11/2020

Direttore Responsabile

Raffaele Felaco

redazione@psicologinews.it

Chiuso il: 20 marzo 2023

COMITATO SCIENTIFICO

Caterina Arcidiacono

Rossella Aurilio

Gino Baldascini

Paolo Cotrufo

Pietro Crescenzo

Emanuele Del Castello

Massimo Doriani

Antonio Ferrara

Mariafrancesca Freda

Massimo Gaudieri

Michele Lepore

Giovanni Madonna

Nelson Mauro Maldonato

Fortuna Procentese

Aristide Saggino

Sergio Salvatore

Raffaele Sperandeo

Antonio Telesca

Rino Ventriglia

INDICE

L'APPLICAZIONE DEI NUDGE NEL CONTESTO ORGANIZZATIVO

di Beatrice Brambilla pag 4

**Malattia di Parkinson e
Linguaggio: excursus
sull'involuzione dell'eloquio e sul
deterioramento delle abilità
linguistiche.**

di Ilenia Gregorio pag 18

**Adolescenti & autolesionismo: un
meccanismo (apparentemente)
incomprensibile**

di Antonia Bellucci pag 27

FENOMENO DI RAYNAUD E FATTORI PSICOLOGICI

di Lia Corrieri pag 36

**Psicologia dello sharing: perché
condividiamo contenuti sui social
media?**

**di Anna Borriello e Francesca Dicé
pag 41**

**Depressione e alimentazione
di Angela Atzori pag 50**

L'APPLICAZIONE DEI NUDGE NEL CONTESTO ORGANIZZATIVO

Di Beatrice Brambilla

1. Introduzione

Se è noto l'utilizzo dei pungoli nel campo della politica, degli investimenti, dei risparmi e della salute pubblica (Hallsworth et al., 2016; Halpern, 2015; Halpern & Sanders, 2016; OECD, 2017), l'applicazione dei nudge nelle organizzazioni, in particolare nel settore delle Risorse Umane, è un'area ancora molto poco sviluppata. Purtroppo, in passato, e in parte ancora adesso, si nutre poca fiducia in questi pungoli e si prediligono interventi basati su incentivi prettamente economici (Ilieva & Drakulevski, 2018; Wong-Parodi, Krishnamurti, Gluck & Agarwal, 2019). L'idea che la principale motivazione dei lavoratori sia la remunerazione è emersa nel famoso libro "La ricchezza delle Nazioni" pubblicato da Smith nel 1776 e si è continuato a diffondere prima con Taylor e successivamente con Ford. In realtà, il legame tra prestazioni e retribuzioni non è così ovvio come sembra: se da una parte l'Econe risponde solo a stimoli monetari, quest'ultimi nell'Umano, invece, possono causare anche dei

peggioramenti delle prestazioni, soprattutto nei compiti di natura intellettuale (Singler, Ariely, Gneezy, Lowenstein & Mazar 2009).

I nudge riguardano la progettazione delle scelte delle persone, sono molto convenienti perché semplici ed economici, ma con un'efficacia di risultati molto alta: essi, infatti, aiutano gli individui a trasformare le loro intenzioni personali in azioni, preservando sempre la libertà di scelta (Service et al., 2014; Ilieva & Drakulevski, 2018). Questo risulta fondamentale nel contesto organizzativo perché spesso quando si cerca di implementare un cambiamento nascono delle resistenze da parte dei lavoratori perché è difficile modificare comportamenti e abitudini radicate. Grazie agli studi della psicologia economica si può comprendere meglio il funzionamento dell'uomo e, quindi, trovare le strategie migliori per diminuire tali resistenze e raggiungere importanti risultati. Nonostante sia provata l'efficacia di tali interventi nel contesto organizzativo, oggi ci sono pochi studi empirici che hanno indagato gli effetti a lungo termine di queste strategie e forse per questo motivo i dirigenti d'azienda tendono ad assumere un atteggiamento

scettico nei loro confronti (Venema, Kroese, & De Ridder, 2018; Ilieva & Drakulevski, 2018). Per colmare le lacune nelle applicazioni delle intuizioni della psicologia economica sul luogo di lavoro, Ilieva e Drakulevski (2018) hanno fatto una selezione di dominio generale di alcuni studi, che ha permesso loro di individuare le quattro strategie di nudging maggiormente utilizzate: in primo luogo, i promemoria sono risultati essere molto utili per affrontare la limitata attenzione e le capacità cognitive degli uomini; essi, infatti, modificano la salienza e la facilità di accesso di alcune informazioni, indirizzando i lavoratori verso decisioni migliori (Haugh, 2017; Szaszi, Palinkas, Plalfi, Szollosi & Aczel, 2018). Tra gli altri nudge maggiormente implementati si ritrovano le opzioni predefinite, che risultano efficaci in quanto sfruttano l'inerzia delle persone e l'avversione alle perdite, lasciando comunque al decisore la libertà di selezionare un'impostazione diversa (Münscher, Vetter & Scheuerle, 2015). Inoltre, dal presupposto che ci sia un divario tra le intenzioni dell'individuo a comportarsi in un determinato modo e il suo comportamento effettivo sono nate un insieme di strategie che si focalizzano sul

raggiungimento degli obiettivi: questi tipi di interventi aiutano a definire quali sono le condizioni che attivano determinati comportamenti nelle persone (Service et., 2014). In particolare, è stato scoperto che quando alle persone viene chiesto quali siano le loro intenzioni, diventano più propensi a comportarsi in maniera conforme alla risposta data (Thaler & Sustein, 2008). Infine, Shantz e Latham (2011) hanno scoperto che si creano inconsciamente dei legami tra una determinata situazione futura e il comportamento finalizzato all'obiettivo. Analogamente a quanto descritto sopra, il priming attiva una condotta inconsciamente: si è scoperto che è possibile influenzare il comportamento delle persone rendendo certi elementi visibili e rilevanti. Ad esempio, oggetti tipici del contesto lavorativo come valigette e tavoli delle sale riunioni rendono i lavoratori più competitivi e meno propensi a collaborare tra di loro (Thaler & Sustein, 2008).

È importante sottolineare come tali strategie non siano solo vantaggiose a livello di profitti, ma anche nel dare un contributo ambientale (Thaler & Sustein, 2008). Nei paragrafi successivi, vengono analizzate diverse politiche di nudging applicate

sia a variabili non organizzative sia a quelle organizzative.

2. Variabili non organizzative: impatto sull'ambiente

Al giorno d'oggi a seguito del rapido aumento della popolazione e delle crescenti minacce ambientali, si sta sviluppando un interesse nel potenziale ruolo delle strategie di nudging, soprattutto nell'area della tutela e della conservazione delle risorse (Allcott & Mullainathan, 2010). In passato, la teoria economica standard riteneva che gli incentivi monetari fossero la modalità più efficiente per determinare cambiamenti ambientali soprattutto nei settori del risparmio energetico. Tuttavia, recenti studi della psicologia economica hanno permesso di individuare alcune categorie di nudge che potrebbero generare risposte efficaci in questa area. Tra questi sono stati individuati meccanismi di feedback, confronti sociali e cambiamento delle opzioni predefinite (Brown, Johnstone, Hascic, Vong & Barascud, 2013).

Fisher (2008) ha esaminato la letteratura sui meccanismi di feedback ed è giunto alla conclusione che comunicare i propri livelli di consumo ai consumatori stimoli il risparmio energetico, in

particolare quello elettrico. Successivamente viene introdotta una differenza significativa tra gli effetti del feedback indiretto e quello diretto, dove quest'ultimo risulta maggiormente efficace.

I meccanismi di feedback possono essere associati anche interventi basati sul confronto sociale. Le ricerche passate si sono concentrate soprattutto sul risparmio energetico individuale nel settore residenziale (Wong-Parodi et al., 2019): Allcott e Mullainathan (2010) hanno mostrato che fornire lettere contenenti informazioni di confronto sociale alle famiglie riduce i consumi di circa il 2%. Thaler e Sustein (2008), però, mettono in guardia gli architetti delle scelte affermando che non bisogna mai lasciare intendere alle persone pungolate che il loro comportamento sia migliore rispetto alla media della società, in quanto si potrebbe verificare un "effetto boomerang" e incentivare azioni peggiori rispetto a quelle iniziali. Un'ipotesi per cui i confronti sociali sono efficaci è il fatto che forniscono informazioni sulle azioni dei pari, le quali possono fungere da guida comportamentale (Brown et al., 2013). La lacuna di ricerche sul risparmio di consumo nell'ambito organizzativo sta diminuendo grazie ai nuovi studi che

indagano il consumo energetico individuale nelle società. Wong-Parodi e colleghi (2019) hanno condotto uno studio sperimentale in cui testavano due particolari strategie di nudging, cercando quella maggiormente efficace nel diminuire il consumo di energia legato all'utilizzo di PC in un'azienda: il feedback sulle norme sociali e la consapevolezza del monitoraggio. Ancora una volta è stata dimostrata una maggior efficacia dell'esposizione alle norme sociali rispetto all'essere semplicemente monitorati.

L'ultima categoria di nudge riguarda il cambiamento dell'opzione predefinita. In passato si conosceva il grande potere del default, ma ci sono stati pochi studi inerenti al contesto organizzativo. Brown e colleghi (2013) hanno condotto uno studio dove hanno dimostrato l'efficacia delle impostazioni predefinite nei termostati per ufficio al fine di diminuire il consumo energetico: dai risultati è emerso che l'opzione di default ha degli effetti significativi sulle scelte dei lavoratori, solamente se la riduzione della temperatura non è troppo ampia; in particolare una diminuzione della temperatura interna dai 20°C ai 19°C implica un minor consumo di

energia, mentre se vengono raggiunti i 17°C si verifica un effetto boomerang, cioè i lavoratori aumentano le loro impostazioni predefinite sovrastando gli effetti della modifica iniziale. I ricercatori individuano diverse ipotesi per spiegare i risultati ottenuti: la prima rimanda alla teoria del rilevamento del segnale, secondo cui i lavoratori hanno percepito solo i grandi cambiamenti nella temperatura del loro ufficio; la seconda ipotesi si riferisce al carico cognitivo legato al cambiamento dell'impostazione predefinita: i lavoratori hanno percepito tutti i cambiamenti, ma il "costo" di modificare il default non ha superato i potenziali guadagni percepiti. La terza spiegazione, invece, richiama la familiarità in quanto manipolare le impostazioni predefinite potrebbe aver rimodellato le preferenze di temperatura dei lavoratori, ma quando il default si estendeva troppo al di là di ciò che erano abituati, scattava la modifica delle opzioni predefinite. Egebark e Ekstrom (2013) ritengono che il default possa dimostrarsi particolarmente utile anche nella stampa di documenti, che ogni anno consuma una grande quantità di carta. Quando si inviano documenti a una stampante, l'utente può

scegliere se stampare entrambi i lati di un foglio (fronte/retro) oppure su un solo lato (fronte). La prima tipologia di stampa risulta essere più ecologica in quanto spreca meno risorse. Lo studio condotto mostra che, impostando l'opzione predefinita fronte/retro, il consumo quotidiano di carta diminuisce del 15% e l'effetto creato si mantiene costante nel tempo: in particolare Egebark e Ekstrom (2013) hanno dimostrato che il calo nell'uso della carta non sia dovuto al numero di pagine e documenti stampati, ma all'implementazione del nudge. Secondo Kanheiman (2011) l'opzione del default è stata molto efficace perché sfrutta la pigrizia del sistema.

2. Sustain (2016), però, rileva alcune criticità nell'uso di tale nudge in quanto sostengono che non funziona quando le persone hanno preferenze ben definite. Nonostante ciò, il grande potere delle impostazioni di default è riconosciuto da tutti: per ottenere benefici su scala globale sarebbe utile convincere i produttori a impostare valori predefiniti ecologici nel momento di produzione dei macchinari. Inoltre, si potrebbe aiutare le aziende non solo a rendere i loro processi interni più rispettosi dell'ambiente, ma anche a

stimolare la vendita dei loro prodotti tramite modalità più ecologiche e sostenibili (Egebark & Ekstrom, 2013).

3. Variabili organizzative: performance e produttività

Conoscere le intuizioni della psicologia economica è molto importante per chi lavora nel settore delle Risorse Umane: gli interventi basati sulle strategie di nudging, infatti, sono risultati essere molto efficaci per migliorare le prestazioni e incrementare la produttività aziendale. Al giorno d'oggi il mondo lavorativo sta subendo un radicale cambiamento in termini di luoghi di lavoro, strumenti, modalità e ruoli ricoperti. Nella sua opera "The Landmarks of Tomorrow", Peter Drucker (1959) conia una nuova categoria di lavoratori definita "knowledge worker", ai quali sono richieste sia le competenze specifiche di base sia ottime capacità di innovazione e di analisi del contesto per rilevare le informazioni più importanti; inoltre, sono figure che devono possedere buone competenze comunicative e relazionali, in quanto lavorano in stretto contatto con altri colleghi, e devono aggiornarsi continuamente per stare al passo con i progressi

tecnologici al fine di conoscere nuovi strumenti che potrebbero rivelarsi utili nelle attività svolte. Si è verificato, quindi, un vero e proprio stravolgimento dell'approccio taylorista, nel quale il lavoratore era passivo e doveva semplicemente attenersi alla messa in pratica di alcune regole. Ebert & Freibichler (2017), infatti, ispirandosi agli studi della psicologia economica, creano contesti organizzativi in cui si cerca di stimolare il comportamento inconscio dei dipendenti per raggiungere gli obiettivi prefissati. In passato i manager si concentravano principalmente sulla parte riflessiva e razionale del pensiero umano, senza rendersi conto che questa portava a un consumo dispendioso di risorse cognitive (Anderson, 1983; Shantz & Latham, in press); l'approccio basato sui nudge, invece, mira a sfruttare le capacità del sistema intuitivo e automatico, che comporta uno sforzo cognitivo minore. In particolare, Chartrand, Dalton e Cheng (2007) hanno scoperto che determinate caratteristiche ambientali possono innescare un'attivazione temporanea e non consapevole dei pensieri e del comportamento diretti agli obiettivi prefissati. Questa spiegazione richiama la teoria dell'azione di

Gollwitzer (1999), secondo cui si crea un legame mentale inconscio tra la situazione futura e la risposta prevista. Nonostante sia stato dimostrata l'efficacia del priming, non ci sono ricerche che si sono occupate di studiare fino a quando le persone rimangono sensibili a determinati stimoli. Secondo la teoria dell'adattamento edonico, infatti, uno stimolo ha in genere un *effetto temporaneo* sul comportamento e nel momento in cui se ne incontrano altri simili, l'individuo rimarrà indifferente di fronte a essi (Shatz & Lathan, in press). Queste ipotesi sono state confermate dall'esperimento di Wu e Paluck (2018), i quali hanno applicato il "nudge priming" in una fabbrica di abbigliamento cinese per diminuire l'accumulo di residui di stoffa sul pavimento poiché si era verificato un rallentamento della produttività e una maggior richiesta di personale per le pulizie. I due ricercatori hanno deciso di posizionare immagini di monete d'oro sui piani di produzione della fabbrica, partendo dal presupposto che esse ricoprano un significato particolare per la popolazione cinese in quanto simboli di buona fortuna. La prima installazione è stata molto efficace e ha ridotto gli

sprechi in media del 20% soprattutto perché le monete hanno cambiato l'idea dei lavoratori sul pavimento, trasformandolo da uno spazio in cui gettare i rifiuti a uno da preservare. Nella seconda installazione, invece, le stesse monete non si sono rivelate più utili perché la loro rimozione potrebbe aver messo in discussione i significati sacri associati a esse e aver diminuito la motivazione dei lavoratori nel ridurre gli sprechi. È molto importante, quindi, conoscere quando un "prime" perde il suo effetto sul comportamento, per poterlo sostituire con uno migliore (Shatz & Lathan, in press).

Nell'ambiente lavorativo, un altro intervento molto potente ed efficace è il default, soprattutto per ridurre la durata delle riunioni manageriali e migliorare la prestazione dei lavoratori nei compiti che necessitano di molta concentrazione (Ebert & Freibichler, 2017). Per quanto riguarda il primo caso, da numerose ricerche è emerso che le riunioni lavorative durano molto a causa della tendenza dell'uomo a cercare sempre più informazioni, anche se non necessarie; cambiando la durata dei meeting da un'ora a mezz'ora è possibile andare incontro a un notevole risparmio di

tempo che potrebbe essere dedicato ad altre attività e quindi a una miglior efficienza. Inoltre, potrebbe essere utile, impostare un "no-meeting day" combinato anche con il lavoro da casa. Per quanto riguarda il secondo caso, invece, i dipendenti vengono distratti spesso dalle notifiche della posta elettronica o dei cellulari; disattivando il loro suono e impostando l'aggiornamento delle e-mail una volta all'ora piuttosto che all'arrivo di ogni nuovo messaggio si potrebbe mantenere alta la concentrazione (Ebert & Freibichler, 2017).

Altre due difficoltà che i manager spesso incontrano sono legate alla pianificazione a lungo termine e al passaggio dalla programmazione di un piano alla sua effettiva messa in atto. La prima è causata dall'errore progettuale, il quale rende l'individuo eccessivamente ottimista e lo porta a sottovalutare il tempo necessario per completare un compito futuro (Ebert & Freibichler, 2017). La seconda, invece, dipende dal fatto che esistono delle differenze psicologiche ed emotive tra i due processi: in particolare la formulazione di una strategia richiede un pensiero astratto, che implica minor energia e crea emozioni positive (Labroo & Patrick,

2008; Trope & Liberman, 2010; Tawse, Patrick, & Vera, 2019); la realizzazione di un piano, invece, necessita di un carico cognitivo maggior e può portare all'insorgenza di emozioni negative associate allo stress (Beukeboom & Semin, 2005; Liberman & Trope, 2010; Twase et al., 2019). Tale passaggio può essere paragonato a un dilemma di autocontrollo, che spesso spinge i top manager a continuare a formulare piani piuttosto che impegnarsi nell'implementazione stessa (Dhar & Wertenbroch, 2000; Tawse et al., 2019). Per superare tale criticità sono state individuate due diverse categorie di nudge: alla prima appartengono tutte le strategie che si occupano di migliorare la forza di volontà delle persone, in modo tale da non farle più cedere di fronte alla tentazione di continuare a pianificare (Labroo & Patrick, 2008; Tawse et al., 2019); la seconda, invece, comprende tutti gli interventi progettati per ridurre la desiderabilità di continuare a formulare strategie (Mead & Patrick, 2016; Tawse et al., 2019).

Tra i nudge che appartengono alla prima categoria si ritrovano: la rimozione della distrazione del pianificare, in modo da rendere la realizzazione una priorità esplicita (a

questo scopo Twase e colleghi (2019) consigliano di separare le riunioni che si occupano della formulazione della strategia da quelle incentrate sulla sua messa in atto); lo sviluppo di strategie che inducano le persone a pensare al futuro prossimo perché associato alla mentalità di realizzazione: ad esempio potrebbe essere utile elaborare degli scenari ipotetici, che richiedono una risoluzione nel breve termine (Gollwitzer, 1999; Tawse et al., 2019); infine, l'uso del framing verbale sfruttando l'emotività delle persone: un esempio potrebbe essere l'utilizzo di particolari slogan che aumentano la motivazione intrinseca a prendere decisioni che supportino l'azione piuttosto che l'intenzione ad agire (Tawse et al., 2019)

Le strategie di nudging che costituiscono la seconda categoria sono: la creazione di una mission comune, in modo tale da far concentrare i lavoratori sulla realizzazione futura e aumentare il desiderio di portare a termine le cose nel breve periodo (Seligman, Ernst, Gillham, Reivich & Linkins, 2009; Twase et al., 2019); la generazione di un senso di crisi/urgenza, in modo da attivare una mentalità orientata al breve termine

o incentrata su emozioni negative, entrambe associate al processo di realizzazione (Watson, Clark, & Tellengen, 1988; Tawse et al., 2019); infine, il ricorrere a scadenze brevi perché sono utili nel far mantenere un focus mentale sul futuro prossimo piuttosto che su quello lontano (Trope & Liberman, 2003; Twase et al., 2019).

Infine, numerose ricerche dimostrano che progettare in un determinato modo lo spazio fisico circostante può portare a una maggior produttività e a migliori performance (Dolan & Metcalfe, 2012; Mehta, Zhu & Cheema, 2012; Singler, 2018). A questo scopo Dolan, Foy e Smith (2016) hanno creato il nudge “SALIENT”, il cui acronimo si riferisce ad alcuni aspetti da curare nella progettazione di un ambiente lavorativo: suoni, aria, illuminazione, immagini, arredamento, elementi naturali e colore delle pareti. Il punto d’inizio è avere ben presente quali siano gli obiettivi in ogni settore dell’azienda perché in base a essi si fanno determinate scelte piuttosto che altre. Suoni differenti comportano effetti diversi: un moderato livello di rumore (70 decibel) è efficace per stimolare la creatività; se, invece, è troppo intenso può creare distrazioni

e ridurre la concentrazione (Mehta, Zhu & Cheema, 2012; Singler, 2018). Anche una buona ventilazione e un’adeguata temperatura interna (intorno ai 21°C) generano molti benefici sia in termine di benessere percepito sia nell’efficienza lavorativa (Lan, Lian, & Li Pan, 2010; Singler, 2018). L’illuminazione, invece, viene intesa sia come fonte (naturale/artificiale) sia in termini di intensità: la luce naturale e una bassa intensità stimolano la creatività, mentre una elevata incrementa il livello di attenzione e di concentrazione (Singler, 2018). L’aggiunta di immagini all’interno dell’ambiente lavorativo può avere molti risvolti positivi, ma se sono troppe possono diventare fonte di distrazione. È importante trovare il giusto equilibrio, selezionando fotografie appropriate per le attività svolte in ciascuna area (Singler, 2018). In aggiunta agli oggetti visivi, possono essere riprodotte sui muri degli spazi comuni delle parole chiave che rispecchiano i valori dell’organizzazione e i comportamenti che desiderano incoraggiare: ad esempio le diverse stanze possono essere chiamate con nomi che attivano e stimolano la produttività, l’innovazione e la

condivisione di idee (Dolan & Metcalfe, 2012; Singler, 2018). La collaborazione tra dipendenti, infatti, è un presupposto essenziale per il successo di un'azienda (Ebert & Freibichler, 2017). Successivamente anche gli elementi di arredo possono trasformarsi in una risorsa potenziale per migliorare inconsciamente le prestazioni lavorative: le persone sedute su sedie di legno duro sono meno inclini a scendere a compromessi rispetto a quelle accomodate in poltrone con cuscini (Singler, 2018), mentre la disposizione circolare delle sedie rinforza il sentimento di appartenenza a un gruppo e le persone si dimostrano più aperte e nuove idee. (Singler, 2018). Un altro aspetto da curare riguarda l'aggiunta di elementi che fanno riferimento alla natura, come semplici poster o piantine; in particolare quest'ultime sembrano migliorare sia l'aria dell'ufficio sia il benessere psicologico dei lavoratori (Singler, 2018). Infine, anche il colore delle pareti può essere sfruttato per una maggior produttività in quanto l'uomo crea inconsciamente delle associazioni: il rosso è spesso correlato a uno stato di allerta e vigilanza, mentre il blu stimola

maggiormente la creatività (Metha & Zhu, 2009; Singler, 2018).

Tutti questi risultati suggeriscono che per un responsabile delle Risorse Umane sia essenziale conoscere il funzionamento della mente umana, in particolare le aree nelle quali fallisce o dove ha più successo, per progettare degli interventi adatti a chi ha di fronte. Inoltre, è necessario un cambiamento nell'attuale mondo del lavoro perché troppo concentrato sui processi cognitivi razionali, a discapito delle dimensioni più inconscie. In realtà, come spiegato precedentemente lo studio delle modalità subconscie è un'area degna di esplorazione, soprattutto per la gestione dei dipendenti di un'organizzazione.

4. Conclusioni

Realizzare degli interventi basandosi sulle intuizioni della psicologia economica si è rivelato molto utile per ottenere benefici su scala globale. Il loro utilizzo è molto diffuso nel settore pubblico, mentre risulta limitato in quello privato perché purtroppo il mondo lavorativo contemporaneo è troppo focalizzato sugli aspetti più consci e razionali della mente umana e trascura erroneamente le dimensioni più

inconsapevoli. Gli studi riportati, però, dimostrano che è possibile stimolare inconsciamente gli individui per indirizzarli verso decisioni migliori (Shanz & Latham, 2001; Thaler & Sustein, 2008). Dai pochi studi empirici condotti nel campo aziendale emerge che i nudge non sono solo vantaggiosi in termini di profitti, ma anche nel dare un grande contributo ambientale. Per questi motivi è auspicabile che le ricerche future si concentrino maggiormente sulla loro applicazione all'interno del contesto organizzativo, in quanto rimane un'area ancora poco sviluppata. Purtroppo, al giorno d'oggi sono presenti delle lacune nell'indagine degli effetti a lungo termine di queste strategie, che inducono le aziende a preferire incentivi economici a questi interventi. Infine, la nascita della psicologia economica è stata molto importante per chi lavora nel settore delle Risorse Umane in quanto ha permesso di comprendere meglio il funzionamento del processo decisionale umano, evidenziandone soprattutto gli aspetti critici, i quali possono essere sfruttati nella progettazione di interventi più adatti per migliorare le prestazioni, la produttività e la soddisfazione lavorativa percepita.

BIBLIOGRAFIA

- Allcott, H., & Mullainathan, S. (2010). Behavior and energy policy. *Science* 327, (5970), 1204–1205
- Anderson, J. (1983). *The architecture of cognition*. Cambridge: Lawrence Erlbaum Associates Inc
- Ariely, D., Gneezy, U., Lowenstein et al. (2009) Large Stakes and Big Mistakes. *The Review of Economic Studies*, 76(2), 451-469
- Beaukeboom, C.J, & Semin, G.R. (2005). Mood and representations of behavior: The how and why. *Cognition and Emotion*, 19(8), 1242-1251
- Brown, Z., Johnstone, N., Hascic, IV., Vong, L., & Barascud, F. (2013) Testing the effect of defaults on the thermostat settings of OECD employees. *Energy Economics*, 39, 128-134
- Chartrand, T.L., Dalton, A.N., & Cheng, C.M. (2007). *The antecedents and consequences of nonconscious goal pursuit*. In J.Y. Shah, & J.V. Wood (Eds.) Handbook of motivation science (pp. 342-355). New York: Guilford
- Dolan, P., Foy, C., & Smith, S. (2016). The Salient Checklist: Gathering up the ways in which built environments affect what we do and how we feel. *Buildings*, 6(9)

Drucker, P. (1959). *The Landmarks of Tomorrow*. Canada: Heinemann

Ebert, P., & Freibichler, W. (2017). Nudge management: applying behavioral science to increase knowledge worker productivity. *Journal of Organization Design*, 6(1)

Egebark, J., & Ekstrom, M. (2013). Can indifference make the world greener? *Journal of Environmental Economics and Management*, 76, 1-13

Gollwitzer, P.M. (1999). The illusion of will in organization behavior research: nonconscious processes and job design. *Journal of Management*, 35, 1318-1339

Hallsworth, M., Snijders, V., Burd, H., Prestt, J., Judah, G., Huf, S., & Halpern, D. (2016). *Applying behavioral insights - simple ways to improve health outcomes* (report of the WiSH Behavioral insights forum 2016). Doha, Qatar: World innovation Summit for Health.

Haugh, T. (2017). Nudging corporate compliance. *American Business Law Journal*, 54(4), 683-741.

Ilieva, V., & Drakulevski, L. (2018). Applying behavioral economics insights at the workplace. *Journal of Human Resource Management*, XXI, 43-51

Kahneman, D. (2011). Don't Blink! The hazards of confidence", *The New York Times*

Labroo, A.A., & Patrick, V.M. (2008). Psychological distancing: Why happiness helps you see the big picture? *Journal of Consumer Research*, 35(5), 800-809

Lan, L., Lian, Z., & Pan, L. (2010). The effects of air temperature on office workers' well-being, workload and productivity-evaluated with subjective ratings. *Applied Ergonomics*, 42(1), 29-36

Mead, N.L., & Patrick, V.M. (2016). The taming of desire: Unspecific postponement reduces desire for and consumption of postponed temptations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 110(1), 20-35

Mehta, R., Zhu, R.J., & Cheema, A. (2012) Is noise always bad? Exploring the effects of ambient noise on creative cognition. *Journal of Consumer Research*, 39(4), 784-799

Münscher, R., Vetter, M., & Scheuerle, T. (2015). A review and taxonomy of choice architecture techniques. *Journal of Behavioral Decision Making*, 29(5), 511-524

OECD. (2017). *Behavioral insights and public policy: Lessons from*

around the world. Paris, France: OECD Publishing

Seligman, M.E., Ernst, R.M., Gillham, J., Reivich, K., & Linkins, M. (2009). Positive education: Positive psychology and classroom interventions. *Oxford Review of Education*, 35(3), 293-311

Service, O., Hallsworth, M., Halpern, D., Algate, F., Gallagher, R., Nguyen, S., & Sanders, M. (2014). *EAST: Four simple ways to apply behavioral insights*. Behavioral Insights Team. London: The Behavioral Insights Team Ltd.

Shantz, A. & Latham, G.P. (in press). The effect of primed goals on employee performance: implications for Human Resource Management. *Human Resource Management*

Shantz, A., & Latham, G. (2011). The effect of primed goals on employee performance: implications for human resource management. *Human Resource Management*, 50(2), 289-299

Singler, E. (2018). First key incentive: a workplace geared towards well-being. (a cura di), *Nudge management: applying behavioral science to boost well-being, engagement and performance at work* (pp.139-167). Francia: Pearson

Sustein, C. (2016). *The Ethics of influence: Government in the age of behavioral science*. New York: Cambridge University Press.

Szaszi, B., Palinkas, A., Palfi, B., Szollosi, A., & Aczel, B. (2018). A systematic scoping review of the choice architecture movement: Toward understanding when and why nudges work: Systematic scoping review of the nudge movement. *Journal of Behavioral Decision Making*, 31(3), 355-366.

Tawse, A., Patrick, V.M., & Vera, D. (2019). Crossing the chasm: Leaderships nudges to help transition from strategy formulation to strategy implementation. *Science Direct*, 62, 249-257

Thaler, R.H., & Sustein, C.R. (2008). *Nudge. Improving decisions about health, wealth, and happiness*. USA: Penguin Group USA (trad. It. La spinta gentile. La nuova strategia per migliorare le nostre decisioni su denaro, salute, felicità, Oliveri, Milano, 2009)

Trope, Y., & Liberman, N. (2010). Construal-level theory of psychological distance. *Psychological Review*, 117(2), 440-463

Venema, T. A. G., Kroese, F. M., & De Ridder, D. T. D. (2018). I'm still standing: A longitudinal study on the

effect of a default nudge. *Psychology & Health*, 33(5), 669-681

Watson, D., Clark, L.A., & Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(6), 1063-1070

Wong-Parodi, G., Krishnamurti, T., Gluck, J., & Agarwal, Y. (2019). Encouraging energy conservation at work: a field study testing social norm feedback and awareness of monitoring. *Energy Policy*, 130, 197-205

Wu, S.J., & Paluck, E.L. (in press). Designing nudges for the context: Golden coin decals nudge workplace behavior in China. *Organizational Behavior and Human Decision Process*

Malattia di Parkinson e Linguaggio: excursus sull'involuzione dell'eloquio e sul deterioramento delle abilità linguistiche.

Di Ilenia Gregorio

Il Parkinson è una malattia neurodegenerativa ad evoluzione lenta ma progressiva che coinvolge, principalmente, alcune funzioni quali il controllo dei movimenti e dell'equilibrio. La malattia fa parte di un gruppo di patologie definite "Disordini del Movimento" e a progressione lenta ma tende a coinvolgere man mano diverse abilità e i processi cognitivi come ad esempio il linguaggio. Nella Malattia di Parkinson, le abilità linguistiche tendono a deteriorarsi solo tardivamente e, soprattutto, in relazione alla comparsa di disartria ipocinetica, un tratto distintivo della MP, che riguarda gli aspetti più propriamente "meccanici" dell'articolazione del linguaggio. Alcuni autori (ad es., Critchley, 1981, 1987) attribuiscono la comparsa della disartria a un deficit nell'integrazione di "fonazione, articolazione e linguaggio", che si tradurrebbero in un appiattimento dell'intonazione melodica, con una produzione qualitativamente monotona, a basso volume e di variabile velocità di output, così che alcune parti del discorso potrebbero fluire molto rapidamente ed altre molto lentamente. La disartria viene collegata più agli aspetti di rigidità

che di tremore presenti nella MP (Streifler & Hofman, 1984).

Il fenomeno della ripetitività nel linguaggio dei soggetti affetti da MP è stato studiato da Benke e coll. (2000), che hanno evidenziato una duplice variante: una iperfluente, riconducibile al fenomeno della "palilalia" (una caratteristica reduplicazione delle parole nel linguaggio, osservabile nelle forme di demenza da Parkinson) e una non-fluente, simile alla balbuzie.

Entrambe le varianti di ripetitività si manifestano contemporaneamente e compaiono quasi esclusivamente negli stadi avanzati della malattia, sia nelle fasi "on" che in quelle "off" di pazienti con particolare instabilità dei sintomi motori, senza essere necessariamente accompagnati da demenza. Il fenomeno della ripetitività appare perciò una manifestazione peculiare del deficit di controllo motori o del linguaggio nella MP, riconducibile ad un malfunzionamento dei gangli della base, responsabili di attivare in maniera incontrollata il linguaggio nella corteccia. Una seconda ipotesi fa tuttavia supporre una componente cognitiva del disturbo, che si manifesterebbe a livello della pianificazione fonemica prearticolatoria, che conterrebbe le informazioni sulla formazione della parola e sull'assemblaggio del discorso (Benke et al., 2000).

I problemi nella fase di scrittura tendono ad essere la riproduzione degli stessi problemi rilevati nel

linguaggio orale: la produzione scritta risulta cioè a scatti, con compressione delle lettere e con la frequente comparsa di micrografia; ovviamente, anche la lettura ad alta voce risulta rallentata.

Per quel che riguarda invece le capacità lessicali nella MP di grado lieve, esse vengono riportate come generalmente intatte, relativamente a vocabolario, grammatica e uso della sintassi (Bayles, 1988; Brown & Marsden, 1988; Sullivan et al, 1989). Altri studi hanno portato alla luce difficoltà di comprensione linguistica, nella MP, associate all'incremento della complessità grammaticale delle frasi (Cummings et al, 1988); Illes e colleghi (1988) hanno inoltre descritto che soggetti affetti da MP di moderata gravità mostrerebbero un decremento della complessità sintattica delle frasi prodotte nell'eloquio spontaneo rispetto a soggetti con MP di grado lieve. Tuttavia, le indagini effettuate non sono mai state mirate alle capacità lessicali che più risentono del danno cerebrale specifico nella Malattia di Parkinson. Alcuni studi, condotti più recentemente, sia con strumenti di visualizzazione dell'attività cerebrale, sia con test neuropsicologici, rilevano nei pazienti con MP una tendenza a patire problemi nel lessico delle azioni e difficoltà in compiti di fluenza fonemica e semantica. Alcuni risultati ottenuti attraverso studi condotti con la PET (Daniele et al, 1994, Cappa et al, 1998, Perani et al, 1999) su soggetti sani ed afasici depongono in favore del

coinvolgimento dell'area di Broca (corteccia frontale sinistra) nella denominazione di azioni e dell'implicazione di aree perisilviane posteriori (corteccia temporale sinistra) nella denominazione di sostantivi concreti ed astratti. Da queste prime ricerche condotte attraverso metodiche di neuroimaging è perciò possibile supporre che l'encoding e l'effettuazione delle azioni appartengano ad aree frontali adiacenti, mentre l'abilità di denominare gli oggetti sarebbe da attribuirsi ad un'attività di aree neuronali prossime alle aree temporali della memoria.

Una conferma indiretta di quest'ipotesi sembra pervenire dai risultati ottenuti da Bertella et al (2002) pubblicati su *Brain & Cognition*; in tale studio è stato possibile osservare anche in fasi iniziali del MP, associate ad un deficit cognitivo (quando presente) molto lieve, una differenza statisticamente significativa, alla prova di dissociazione nome/verbo inclusa nella batteria di Miceli, Laudanna e Burani (1990), nella denominazione dei verbi, che risulta essere più difficoltosa rispetto a quella dei nomi ($p < .001$). Questi dati sembrerebbero relazionare il disturbo del movimento nel MP ad una maggior difficoltà nel riconoscimento e nella denominazione delle azioni stesse.

Fluenza verbale ed eloquio spontaneo

Alcuni compiti di fluenza verbale sono frequentemente utilizzati per discriminare l'invecchiamento normale da quello patologico. Perciò, molti studi neuropsicologici, alcuni dei quali correlati ai risultati di varie tecniche di neuroimaging, si sono concentrati su quattro tipi principali di fluenza verbale, per scoprire quali fossero maggiormente sensibili a effetti di età e scolarità nell'invecchiamento normale (Mathuranath et al, 2003), piuttosto che indicativi della presenza di patologie neurologiche caratterizzate da un diverso coinvolgimento di particolari aree cerebrali.

All' interno della MP, sono stati trovati risultati contrastanti in letteratura: alcuni autori hanno trovato una maggior difficoltà in compiti di fluenza fonemica piuttosto che di fluenza semantica (Brown & Marsden, 1988; Gurd & Ward, 1989; Lees & Smith, 1983), mentre altri sperimentatori hanno rilevato la tendenza opposta (Raskin et al, 1992). Auriacombe e collaboratori (1993) hanno proposto che la maggior difficoltà nell'eseguire il compito di fluenza semantica (che nei soggetti normali consente comunque un maggior recupero di parole rispetto alla cue fonologica) stia ad indicare un danneggiamento del lessico, mentre quando viene utilizzata una lettera come cue, questo tipo di facilitazione favorirebbe il recupero semantico. Altri autori hanno mostrato che soggetti affetti da MP, seppur con prestazioni paragonabili agli Alzheimer Disease in compiti di

fluenza semantica, riuscirebbero a giovare di ulteriori cue semantiche più specifiche, a differenza degli AD, che non vi riuscirebbero. Ad esempio, in un compito di fluenza per "cose che si possono trovare al supermercato", i soggetti con MP, ma non quelli con AD, migliorano la propria performance se sono aiutati con agganci semantici più specifici, tipo "cose da bere", oppure "frutta e vegetali" (Randolph et al, 1993).

Sciogliere i dubbi sui risultati contrastanti in questo ambito significherebbe portare luce nella natura del deficit cognitivo della MP, specialmente confrontando la performance di questi soggetti sia con pazienti affetti da demenza franca, come l'AD, sia con soggetti normali.

Spesso, è stato invece tralasciato uno studio accurato della produzione linguistica libera, sebbene costituisca un importante indicatore, oltre che del disturbo afasico di per sé, anche della presenza di patologie cerebrali degenerative, come la Malattia di Alzheimer (Chapman et al, 2002).

Sulla scorta delle fonti bibliografiche, l'analisi dei compiti di fluenza verbale e dell'eloquio spontaneo ha portato a molteplici osservazioni: Fluenza di parole comuni per chiave fonemica (parole che iniziano per F, A, S): una particolare difficoltà è usualmente associata a danni del lobo frontale sinistro; in particolare, la Risonanza Magnetica ha mostrato che una specifica difficoltà

nell'iniziare il compito di fluenza fonemica è correlata a lesioni della materia bianca frontale sinistra o laterale periventricolare (Femaeus et al, 2002). Tale compito appare particolarmente sensibile nell'evidenziare disturbi di natura "frontale", in particolare l'incapacità di inibire la risposta più immediata, similmente a quanto richiesto al test di Stroop, sebbene con una diversa modalità di indagine. Perret (1974) ha infatti descritto, in pazienti con danno frontale sinistro, una correlazione tra una scarsa performance allo Stroop e un basso punteggio alle fluenze fonemiche. La spiegazione che Perret stesso ha attribuito a questo risultato è che anche le fluenze fonemiche testerebbero la difficoltà a inibire la risposta abituale, nel senso che il criterio "spontaneamente utilizzato" per effettuare una ricerca di parole dal lessico sarebbe il loro significato. La richiesta fatta ai soggetti di effettuare una ricerca sulla base della lettera di inizio equivarrebbe, invece, a chiedere loro di sopprimere l'abitudine di utilizzare l'attivazione della parola su base semantica.

Fluenza di parole comuni per chiave semantica (tipi di animali, di frutta ...): declina in particolare durante l'invecchiamento normale (Mathuranath et al, 2003) e nella demenza di Alzheimer (Pihlajamaki et al, 2000) e costituisce un importante criterio nella diagnosi differenziale di Paralisi Soprànucleare Progressiva da MP e da Atrofia Multisistemica (Lange et al, 2003); alla PET (Perani et al,

1999) e alla FMRI (Pihlajamaki et al, 2000) sono state evidenziate correlazioni tra la difficoltà in questo compito e la ridotte attività del lobo temporale mediale sinistro e dell'ippocampo, strutture in cui vengono depositate e archiviate le informazioni semantiche sugli oggetti. Un ulteriore studio condotto attraverso la FMRI (Gurd et al, 2002) ha mostrato come l'impegno attivo del soggetto nella ricerca su richiesta di elementi appartenenti a una classe semantica, confrontata con la semplice elencazione verbale di una classe super-appresa (come l'elenco dei mesi dell'anno), coinvolga anche l'attività del cingolo anteriore bilaterale, dell'opercolo frontale bilaterale e del verme del cervelletto; l'ulteriore complicazione di questo compito attraverso lo switching tra categorie (dire alternativamente un tipo di frutta, uno di macchine e uno di mobili) produrrebbe anche una specifica attivazione della corteccia parietale superiore posteriore.

Fluenza di verbi (azioni che una persona può fare, ad es. nuotare, annusare ...): ha una particolare sensibilità nell'individuare il primo stadio di deficit cognitivo in soggetti che possono evolvere in AD (Ostberg et al, in stampa); appare essere un compito particolarmente difficoltoso per soggetti affetti da MP (Peran et al, 2003) e, inoltre, risulta utile nel distinguere l'eventuale transito da questa malattia nella sua forma priva di deficit cognitivi alla demenza ad essa correlata (Piatt et al, 1999); alla PET è stata inoltre

evidenziata una correlazione con un deficit da funzionamento del lobo frontale sinistro (Perani et al, 1999).

Fluenza di nomi propri (marche di auto, nomi di personaggi famosi, province d'Italia ...): tale compito appare particolarmente sensibile all'invecchiamento ed appare correlato all'attività delle regioni temporali anteriori (Piatt et al, 1999); Eloquio spontaneo (almeno 300 parole di discorso libero senza intervento da parte dell'esaminatore): è particolarmente sensibile all'esordio dei disturbi afasici correlati a lesione cerebrale focale o degenerativa e consente, attraverso il conteggio delle categorie di parole utilizzate (verbi, sostantivi, nomi propri, etc), di classificare i soggetti entro contesti di normalità o patologia conseguente a danno cerebrale (Semenza, 1986; Semenza et al., 2003). Inoltre, la quantificazione della presenza di elementi principali e/o di dettagli nel discorso libero sono utili nella discriminazione fine tra invecchiamento normale e Malattia di Alzheimer allo stadio preclinico (Chapman et al, 2002).

Comprensione

Un deficit di comprensione sintattica, simile per certi aspetti a quello presente nell'afasia di Broca, è stato descritto nella MP attraverso l'associazione tra frasi e figure corrispondenti (Natsopoulos et al., 1991). Come possibile spiegazione di questo fenomeno è stata considerata la connessione

neurologica che l'area di Broca intrattiene con i gangli della base (Friederici et al, 2003). Questo particolare pattern linguistico è posto in corrispondenza al deficit linguistico da compromissione delle aree semantiche presente nell'AD, che richiamerebbe invece più da vicino gli aspetti caratteristici dell'afasia di Wernicke (Ullman, 2001). I pazienti con MP, ad esempio, commettono più errori con le forme grammaticali regolari, che non con quelle irregolari: ciò sosterebbe la nozione che la "grammatica" sia insediata nel sistema procedurale attraverso il circuito lobo frontale-gangli della base, in cui i gangli della base giocherebbero un ruolo fondamentale nella processazione grammaticale (Ullman et al, 1997). Tale ipotesi rientra nel novero del modello dichiarativo-procedurale (Pinker, 1994; Ullman, 2001) che farebbe risiedere nei gangli della base la procedura di elaborazione delle regole grammaticali che consentono di combinare i morfemi (le unità più piccole possibili del linguaggio, ad es., in italiano: prend-) in unità complesse (es: prend-iamo, prend-eremo).

Un altro studio condotto confrontando tra loro pazienti con lesioni cerebellari e MP (Witt et al, 2002) avrebbe invece mostrato per entrambi i gruppi un'intatta abilità di apprendimento implicito all' "artificial grammar learning test" (Knowlton & Squire, 1996), un test utilizzato su pazienti amnesici che permette di confrontare l'apprendimento di

sillabe grammaticali con sillabe non grammaticali, costruite al PC secondo la regola generativa di Markovian. Nonostante la presenza di sindrome disesecutiva (diagnosticata in seguito a prestazione deficitaria al Wisconsin Card Sorting Test), sia i pazienti con lesione cerebellare che quelli con MP mostrerebbero gli effetti di una conservazione dell'abilità di apprendimento grammaticale. Gli autori del lavoro concludono, perciò, asserendo che né le disfunzioni dei gangli della base né dell'attività dopaminergica sembrano essere implicate nei compiti di apprendimento grammaticale. Diversi livelli di lunghezza delle stringhe di parole da comprendere, un innalzamento dei tempi di reazione, complessità del compito utilizzati negli studi possono essere fattori rilevanti nel determinare o meno un deficit di comprensione sintattica. Inoltre, il rallentamento nella risposta in un compito a scelta multipla può risentire dell'influenza di un generale rallentamento (Grossman et al., 2002; Grossman et al., 2003) e di un calo delle risorse attentive attribuibili alla sindrome disesecutiva parkinsoniana (Grossman, 1999; Lee et al., 2003), più che da un deficit di comprensione a sé stante, come rilevano anche Skeel e coll. (2001).

Recenti studi condotti attraverso i potenziali evocati indicherebbero che i gangli della base come compito principale non sosterebbero i processi più superficiali di comprensione sintattica ma

interverrebbero solo nei processi di integrazione (Friederici et al., 2003). Inoltre, soggetti affetti da MP sarebbero egualmente in grado come i controlli di comprendere e coniugare i verbi irregolari; al contrario, manifesterebbero difficoltà in compiti di scelta multipla, quando sono proposte varie alternative ad esempio sulla scelta del passato remoto (past tense nell'esperimento in lingua inglese) di verbi posti all'infinito (Longworth et al., 2005). Anche altre funzioni linguistiche complesse, come l'abilità di trarre inferenze e di comprendere metafore sarebbero generalmente sfavorite dalla presenza di MP ma solo in alcuni pazienti con elevato danno cognitivo generale tali difficoltà si estenderebbero anche in compiti più semplici (Berg et al., 2003). Questi risultati, in contrasto col modello dichiarativo-procedurale, supporterebbero l'ipotesi che un danno ai gangli della base risparmierebbe l'attivazione automatica dell'informazione linguistica e l'abilità di utilizzo della regola grammaticale, ma impedirebbe lo svolgersi di processi linguistici più complessi, quali l'inibizione della risposta in presenza di alternative concorrenti. Il presunto deficit nella MP di comprensione linguistica appare perciò connotarsi più che altro come un deficit disesecutivo delle funzioni frontali, in termini di difficoltà di inibizione delle informazioni concorrenti, di simbolizzazione e di una ridotta disponibilità delle risorse attentive.

Dottoressa Ilenia Gregorio

Bibliografia

- Albani G., Kunig G., Martin Soelch, Mauro A., Priano L., Martignoni, E & Leenders, KL. "The role of language areas in motor control dysfunction in Parkinson's Disease. Neurological Sciences. 2001;

22:43-44.

- Angela D. Friederici* and Sonja A. Kotz The brain basis of syntactic processes: functional imaging and lesion studies

- Auriacombe S., Grossman M., Carvell S., et al. "Verbal fluency deficits in Parkinson's Disease. Neuropsychology. 1993; 7: 182-192

- Basso A., Chialant D. "I disturbi lessicali nell' afasia". 1992 Milano: Masson.

- Bayles, 1988; Brown & Marsden, 1988; Sullivan et al, 1989 "Contributions of frontal system dysfunction to memory and perceptual abilities in Parkinson's disease"; Neuropsychology, 7(1), 89-102. <https://doi.org/10.1037/0894-4105.7.1.89>.

- Benson DF. "Aphasia, Alexia and Apraxia. 1979. New York. Ed Churchill, Livingstone.

- Berg et al. "Motivation in language" 2003. H Cuyckens, KU Panther, R Dirven, T Berg - Motivation in Language, 2003 - torrossa.com.

- Bertella L, 1, Albani G, Greco E, L Priano, A Mauro, S Marchi, D Bulla, C Semenza; "Noun verb dissociation in Parkinson's disease", Brain Cogn. 2002 Mar-Apr;48(2-3):277-80.

- Chapman SB, J Zientz, M Weiner... - Alzheimer Disease & ..., 2002 - journals.lww.com "Discourse changes in early Alzheimer disease, mild cognitive impairment, and normal aging".

- Critchley, 1981. E.M.R. Critchley. Speech disorders of Parkinsonism: A review. Journal of Neurology, Neurosurgery, and Psychiatry, 44 (1981)

- Cronig - Golomb A, Braun AE "Visuospatial dysfunction and problem solving in Parkinson Disease". Neuropsychology.1997; 11: 44-52.

- Evrard M. Ageing and lexical access to common and proper names in picture naming. Brain & Language. 2002;81 :174-179.

- Friederici A. D, Shirley-Ann Rüschemeyer, Anja Hahne, Christian J. Fiebach "The Role of Left Inferior Frontal and Superior Temporal Cortex in Sentence Comprehension: Localizing Syntactic and Semantic Processes", Cerebral Cortex, Volume 13, Issue 2, February 2003, Pages 170-177.

- Grossman M., Jonathan E. Peelle, Ayanna Cooke, Peachie Moore, Luisa Vesely "Syntactic and thematic components of sentence processing in progressive nonfluent aphasia and

nonaphasic frontotemporal dementia”; Department of Neurology - 2 Gibson, Hospital of the University of Pennsylvania, 3400 Spruce Street, Philadelphia, PA 19104-4283, USA.

- Henri J. D., Crawford J. E. (2004), “Verbal fluency deficits in Parkinson’s disease: a meta-analysis. J Internat Neuropsychol Soc, 10: 608-22.

- Knowlton & Squire, 1996: “An implicit learning task activates medial temporal lobe in patients with Parkinson’s disease” (Behavioral ..., 2004 - psycnet.apa.org).

- Longworth CE, Keenan SE, Barker RA, “The basal ganglia and rule-governed language use: evidence from vascular and degenerative conditions”; Brain, Volume 128, Issue 3, March 2005, Pages 584–596.

- Mathuranath PS, George A, Cherian PJ: “Effects of age, education and gender on verbal fluency”, Journal of clinical and ..., 2003 - Taylor & Francis.

- Ostberg P, Fennell SE, Hellstrom A, Bogdanović N, Wahlund LO. “Impaired verb fluency: A sign of mild cognitive impairment”. Brain & Language, in press.

- Pihlajamäki M, Tanila H, Hänninen T: “Verbal fluency activates the left medial temporal lobe: a functional magnetic resonance imaging study”; Annals of Neurology ..., 2000 - Wiley Online Library.

- Perani Daniela, Stefano F. Cappa, Tatiana Schnur, Marco Tettamanti, Simona Collina, Mário Miguel Rosa, Ferruccio Fazio; The neural correlates of verb and noun processing: A PET study, Brain, Volume 122, Issue 12, December 1999, Pages 2337–2344.

- Piatt AL, Fields JA, Paolo AM, Koller WC “Lexical, semantic, and action verbal fluency in Parkinson’s disease with and without dementia”- Journal of Clinical and ..., 1999 - Taylor & Francis.

- Pihlajamäki M, Tanila H, Hänninen T, “Verbal fluency activates the left medial temporal lobe: a functional magnetic resonance imaging study” - Annals of Neurology, 2000 - Wiley Online Library.

- Pinker, S. (1994). “The language instinct: How the mind creates language. New York: Morrow”.

- Raskin SA, Sliwinski M, Borod LC. Clustering strategies on tasks on verbal fluency in Parkinson’s disease. Neuropsychologia. 1992;30:95-99.

- Semenza C, M Delazer, Reiner M, Hofer R, T Benke. “Anomia for people names in DAT—evidence for semantic and post-semantic impairments”; Neuropsychologia, 2003 – Elsevier.

- Semenza C, Mondini S, Borgo F, Pasini M: “Proper names in patients with early Alzheimer’s disease”; Neurocase, 2003 - Taylor & Francis.

- Streifler M, Hofman S, "Disorders of verbal expression in parkinsonism"; Adv Neurol. 1984;40:385-

-93.

- Ullman MT. A neurocognitive perspective on language: The declarative/procedural model. Neuroscience. 2001 ;2:717-726.

- Ullman MT, Bergida R, O'Craven K. Distinct tM:RI activation p attems for regular and

irregular past tense. Neurolmage. 1997;5:549.

Adolescenti & autolesionismo: un meccanismo (apparentemente) incomprensibile

Di Antonia Bellucci

“Il dolore che provo è così forte che non riesco a sopportarlo ... ma lo posso trasformare ... quando si trasforma in tagli o bruciature, allora sì ... quello è un dolore che posso gestire!”

Queste sono le parole di una ragazza di 14 anni: descrive il suo dolore e la strategia da lei adottata per riuscire a superarlo.

L'autolesionismo è un fenomeno nascosto ma molto diffuso, soprattutto tra gli adolescenti italiani e non.

È un disturbo che colpisce il 6% della popolazione adulta e oltre il 15% degli adolescenti e dei giovani adulti. Particolarmente diffuso nella popolazione psichiatrica, si presenta di frequente all'interno dei disturbi di personalità borderline, ma può comparire anche in pazienti affetti da disturbi d'ansia, depressione, disturbi del comportamento alimentare o disturbi di personalità diversi dal borderline. La natura della patologia, solo di recente riconosciuta come classe diagnostica a sé stante, è assai variegata: molteplici sono, infatti, le modalità con cui ci si può fare del male e molteplici sono anche le cause che spingono a **condotte autolesive**. Sebbene gli atti **autolesionisti** abbiano una natura diversa rispetto ai tentativi di suicidio, esiste un forte legame

predittivo tra i primi e i secondi, che sottolinea ulteriormente la necessità di conoscere ed intervenire tempestivamente su questa forma di sofferenza.

In questo breve articolo vengono introdotti i principali riferimenti al tema, illustrando sinteticamente il complesso meccanismo sottostante al comportamento patologico e le principali e utili strategie di intervento.

Sono molti gli adolescenti, in particolare le femmine, che si servono di questo peculiare modo di gestire un dolore emotivo. Adolescenti spaventati, permeati da sensazioni di solitudine e tristezza che li portano ancor più ad isolarsi, a nascondere il proprio dolore così come le ferite fisiche auto-inflitte che si procurano nella speranza di “far uscire il dolore dal corpo”.

Sollievo però effimero quello da ferite fisiche, che difatti si affievolisce prontamente: così, un taglio dopo l'altro, il dolore si amplifica, diventa più forte e diviene, molto spesso, inconfessabile. Sono molti quelli che lo fanno, ma pochi gli adolescenti che rivelano questi “rituali” agli amici confidenti, ancora meno chi ne parla in famiglia.

L'adolescenza è di per sé una fase della vita molto delicata, un momento in cui mentre il corpo cambia, le emozioni si amplificano e ognuno si trova a dover fare i conti con le proprie paure, con la rabbia, con la tristezza e anche con la

vergogna. Così succede, purtroppo, che molti ragazzi iniziano a tagliarsi per imitazione, per provare, o semplicemente perché in quel momento non intravedono strategie migliori per gestire l'esplosione emotiva delle proprie sensazioni; con questa modalità diventa più comodo "buttarle fuori" perché vedere il proprio dolore circoscritto in una ferita evidente lo rende qualcosa di esterno, "identificabile e padroneggiabile", piuttosto che un oscuro meccanismo interiore, soffocante quasi fino alla morte. Compito di genitori ed educatori è quello di mostrare ai ragazzi dei modi più sani e corretti per divenire consapevoli delle proprie emozioni; delle modalità efficaci per provare a comprenderle e gestirle, ossia per diventarne padroni senza lasciarsi travolgere da esse.

La maggior parte dei ragazzi autolesionisti mostra scarsa accettazione di sé e lamenta una vita permeata da solitudine e difficoltà di comunicazione; molti di loro dichiarano di non sapere in che altro modo poter far fronte al loro dolore, tanto che anche solo dar voce a quel dolore li spaventa. Tuttavia la prassi psicologica ci rivela che molto spesso comunicare questo disagio, sentirsi accolti e ascoltati nella propria sofferenza, vivere un'esperienza empatica riguardo il proprio malessere, diminuisce significativamente questo comportamento aprendo così la strada ad una profonda crescita personale nel raggiungimento del proprio benessere.

Il primo passo, come sempre, è la consapevolezza del problema. I ragazzi che mettono in atto comportamenti autolesionistici devono, quindi, riconoscerli come disfunzionali per la loro vita e devono attivare una serie di strategie utili per affrontarli:

- Cercare gruppi di sostegno
- Praticare uno sport, un hobby o una tecnica di meditazione (es. yoga)
- Condividere il problema con familiari e amici
- Liberarsi degli strumenti utilizzati per ferirsi
- Chiedere aiuto a un esperto dell'età evolutiva
- Fare una lista delle azioni alternative da compiere al posto di ferirsi, ogni qualvolta si avverte lo stimolo.

Cosa è possibile fare invece per un genitore che deve affrontare l'autolesionismo del proprio figlio? È importante non lasciarsi prendere dal panico e incoraggiare un dialogo che permetta al ragazzo di riconoscere il problema, cercando insieme strategie alternative per gestire il dolore emotivo. Indispensabile è sempre l'ascolto: dietro un adolescente che si taglia c'è un adolescente che si sente trascinato da un fiume in piena di emozioni e sensazioni che non è in grado di gestire. Chi desidera aiutarlo deve tenere a mente tutto questo e offrirgli, per iniziare, un orecchio disponibile e non

giudicante, pronto ad arginare, insieme, quel fiume in piena.

Al contrario, ci sono errori molto comuni che andrebbero evitati:

- Far finta di nulla o minimizzare
- Preoccuparsi eccessivamente, "ingigantire" il problema
- Colpevolizzare il figlio per questo suo comportamento ("Con tutto quello che facciamo per te")
- Colpevolizzare se stessi ("Cosa ho sbagliato?")
- Controllare continuamente i polsi o altre zone
- Chiedere e pretendere spiegazioni logiche/razionali

L'autolesionismo, così come altre traiettorie evolutive devianti, è innanzitutto la manifestazione di una profonda sofferenza interiore, e come tale va rispettato ed affrontato con una "risoluta delicatezza". È fondamentale non chiudersi in se stessi, non rimanere isolati, ma cercare il supporto di persone fidate, come amici e familiari, e di professionisti dell'ambito psicologico. Questo vale sia per i diretti interessati che per le loro figure di riferimento (genitori, insegnanti e amici); la vergogna e il senso di colpa sono nemici da rifuggire in quanto inibiscono il confronto, conducono all'isolamento e tendono a dipingere come insormontabile una situazione che, invece, nasconde ancora tante porte aperte al futuro.

Diagnosi di autolesionismo

In questa direzione si è mosso il DSM-V (APA; 2013), che considera l'**autolesività non suicidaria** come categoria diagnostica a sé stante. I criteri per la **diagnosi di autolesionismo** proposti nel manuale sono i seguenti:

Criterio A: nell'ultimo anno, in cinque o più giorni, l'individuo si è intenzionalmente inflitto danni di qualche tipo alla superficie corporea in grado di indurre sanguinamento, lividi o dolore (per es. tagliandosi, bruciandosi, accoltellandosi, colpendosi, strofinandosi eccessivamente), con l'aspettativa che la ferita porti a danni fisici soltanto lievi o moderati (non c'è intenzionalità suicidaria).

Criterio B: l'individuo è coinvolto in **condotte autolesive** con una o più delle seguenti aspettative:

- Ottenere sollievo da una sensazione o uno stato cognitivo negativi
- Risolvere una difficoltà interpersonale
- Indurre una sensazione positiva

Criterio C: l'autolesività intenzionale (le condotte autolesive) è associata ad almeno uno dei seguenti sintomi:

- Difficoltà interpersonali o sensazioni o pensieri negativi, come depressione, ansia, tensione, rabbia, disagio generalizzato, autocritica, che si verificano nel periodo immediatamente precedente al **gesto autolesivo**.

- Prima di compiere il **gesto autolesivo**, presenza di un periodo di preoccupazione difficilmente controllabile riguardo al gesto che l'individuo ha intenzione di commettere.

- **Pensieri di autolesività** presenti frequentemente, anche quando il comportamento non viene messo in atto.

L'identificazione delle diverse forme che il disturbo può assumere risulta utile per fare chiarezza e facilita un intervento tempestivo.

Le 3 categorie di autolesionismo

Ciò che in letteratura è definito *'deliberate self harm'* – in italiano *'auto-danneggiamento intenzionale'* – comprende un ventaglio di comportamenti patologici, riconducibili a tre categorie principali:

1. le condotte di auto-danno, come l'abuso di sostanze psicoattive, la sessualità promiscua e il gioco d'azzardo,
2. le condotte di auto-avvelenamento, come l'ingestione di sostanze tossiche e l'overdose di droghe,
3. le condotte autolesive, come tagliarsi e bruciarsi.

Categorie delle condotte autolesive

Già negli anni Novanta le ricerche condotte da Favazza e colleghi hanno reso possibile una prima

classificazione delle condotte autolesive. Favazza e Rosenthal (1993) hanno identificato diverse tipologie di autolesionismo sulla base del grado di danneggiamento dei tessuti e dei pattern comportamentali.

- L'autolesionismo maggior e consiste in atti infrequenti e isolati che provocano un danneggiamento dei tessuti grave e permanente; solitamente è associato alle psicosi o alle intossicazioni acute e include atti quali la castrazione e l'enucleazione oculare.

- L'autolesionismo stereotipico comprende comportamenti ripetuti in modo costante e ritmico, che sembrano essere privi di un significato simbolico, comunemente associati a grave ritardo mentale, all'autismo o alla sindrome di Tourette; ne sono esempi il mordersi o dare colpi con la testa.

- L'autolesionismo moderato o superficiale consiste in atti episodici o ripetuti a bassa letalità che comportano un lieve danneggiamento dei tessuti corporei (tagli, bruciature, abrasioni). Il soggetto utilizza strumenti esterni come rasoi,

lamette, forbicine e compie gesti autolesivi che solitamente hanno un significato simbolico, in genere relazionale. All'interno di questa categoria, Favazza e Simeon (1995) hanno identificato tre forme principali.

Le 3 forme di autolesionismo moderato

L'autolesionismo moderato è definito compulsivo quando si declina in comportamenti quotidiani, come la tricotillomania (tirarsi i capelli) o l'onicofagia (mangiarsi le unghie); si tratta di una forma di discontrollo degli impulsi.

Episodico è, invece, un tentativo di riacquisire un senso di controllo e padronanza di fronte a emozioni e pensieri intollerabili, mettendo in atto comportamenti autolesivi come tagliarsi, bruciarsi o colpirsi.

Ripetitivo, infine, è una dipendenza dal comportamento autolesivo, che può diventare identitario (Es. 'sono un cutter').

Cura dell'autolesionismo: i trattamenti

Psicoterapia per l'autolesionismo

Il trattamento più diffuso ed efficace per intervenire sulle condotte autolesive è la Dialectical Behavioral Therapy (DBT), ideata da Marsha Linehan nel 1993 per i pazienti con disturbo borderline di personalità, poi sviluppata ed estesa ad altre tipologie di pazienti. La peculiarità del modello della Linehan consiste

nell'affiancare alla componente di cambiamento e ristrutturazione cognitiva una dimensione di accettazione.

L'approccio cognitivo-comportamentale standard (CBT), infatti, lavora soprattutto nella direzione della prevenzione o della riduzione dei sintomi autolesivi nei pazienti di Asse I che presentano questi tratti, come i gravi depressi o pazienti con disturbi del comportamento alimentare. La CBT non solo pone attenzione sugli aspetti irrazionali e cognitivi dei pensieri negativi che precedono l'atto autolesivo, ma si compone anche di moduli prettamente comportamentali: le tecniche di problem solving possono essere utili nell'aiutare gli adolescenti ad affrontare gli stress che si associano all'autolesionismo, mentre le tecniche cognitive possono essere particolarmente utili nel caso in cui al tentativo di suicidio sia associata una diagnosi in Asse I (Harrington, R., Saleem, Y, 2002).

Il modello DBT, invece, è stato sviluppato a partire dalla tradizione comportamentale, ma ha affiancato alla dimensione del cambiamento un lavoro di accettazione, elemento che peraltro risulta trasversale alle cosiddette terapie cognitivo-comportamentali di terza generazione. La DBT prevede una presa in carico del paziente autolesionista a più livelli: terapia individuale, partecipazione ad un gruppo di skill training, gestione del caso in equipe e coaching telefonico per gestire le crisi sono alcuni dei

tratti fondamentali dell'approccio. Il terapeuta individuale costituisce la principale figura di riferimento del paziente; nel corso delle sedute si lavora sulla motivazione al trattamento e si crea un linguaggio emotivo comune tra paziente e terapeuta, che permetta di ridurre gli effetti delle emozioni negative e aiuti a recuperare e sviluppare strategie utili per tollerare le emozioni negative che sono alla base dei comportamenti autolesionistici e degli stati di malessere generale del paziente. Lo skill training è invece un percorso di natura psicoeducativa e, in un contesto di gruppo, mira a sviluppare una serie di abilità e competenze che il paziente possa usare per gestire la propria quotidianità e le relazioni. Secondo quanto indicato da Linehan (2011) le abilità da sviluppare riguardano la mindfulness, la regolazione emotiva, l'efficacia interpersonale e la tolleranza allo stress.

Importanza delle emozioni positive

La letteratura recente (Morris, C., Simpson, J., Sampson, M., Beesley, F., 2013) evidenzia l'importanza di intervenire sulle emozioni positive, costruendo un linguaggio emotivo comune tra paziente e terapeuta che sia in grado di ridurre gli effetti delle emozioni negative e aiuti a recuperare e sviluppare strategie utili per tollerare le emozioni negative che sono alla base dei comportamenti autolesionistici e degli stati di malessere generale del paziente. Se coltivate nel tempo, le

emozioni positive (Fredrickson, 2001) possono costruire una protezione che consente alle persone di affrontare meglio gli eventi avversi futuri. Guidate da emozioni positive le persone formulano un repertorio più ampio di soluzioni ai problemi. L'esperienza di emozioni positive è legata a probabilità più alte di godere di buona salute e di adattarsi a situazioni differenti, anche problematiche, sia in senso psicologico che fisico. Il lavoro sullo sviluppo delle emozioni positive è mirato a migliorare le relazioni con gli altri e a formulare strategie di pianificazione di attività di vita desiderabili che tamponino l'influenza delle emozioni negative e delle condotte disregolate da esse innescate.

Riferimenti bibliografici

- American Psychiatric Association (2013). Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali, (DSM-V).
- "Why do the lonely stay lonely? Chronically lonely adolescents' attributions and emotions in situations of social inclusion and exclusion," Vanhalst, J., Soenens, B., Luyckx, K., Van Petegem, S., Weeks, M. S., & Asher, S. R. Journal of Personality and Social Psychology, November 2015.
- "Autolesionismo. Cosa deve fare un genitore quando

scopre che il figlio è autolesionista?” di Maura Manca (Psicoterapeuta, Presidente Osservatorio Nazionale Adolescenza), 21 giugno 2016.

- Andover, M. S., Morris, B. W. (2014). Expanding and Clarifying the Role of Emotion Regulation in Nonsuicidal Self-Injury. The Canadian Journal of Psychiatry, 59(11), 569-575.
- Bedi, R., Muller, R. T., Classer, C. C. (2013). Cumulative risk for deliberate self-harm among treatment-seeking women with histories of childhood abuse. Psychol Trauma.
- Briere, J., Gil, E. (1998). Self-mutilation in clinical and general population samples: prevalence, correlates, and functions. Am J Orthopsychiatry, 68(4), 609-620.
- Favazza, A. R. (2012). Nonsuicidal self-injury: How categorization guides treatment. Current Psychiatry, 11 (3), 21-25.
- Glassman, L. H., Weierichb, M. R., Hooley, J. M., Delibertoa, T. L., Nock, M. K. (2007). Child maltreatment, non-suicidal self-injury, and the mediating role of self-criticism. Behavior Research and Therapy, 45, 2483-2490.
- Gratz, K. L., Tull, M. T. (2010). The relationship

between emotion dysregulation and deliberate self-harm among inpatients with substance use disorders. Cogn Ther Res, 34(6), 544-553.

- Harrington, R., Sallem, Y. (2002), Impiego della terapia Cognitivo Comportamentale nella prevenzione degli atti di autolesionismo nell'adolescenza. University Department of Child Psychiatry, Royal Manchester Children's Hospital, Pendlebury, Manchester, UK.
- Haw, C., Hawton, K., Houston, K., Townsend, E. (2001). Psychiatric and personality disorders in deliberate self-harm patients. British Journal of Psychiatry, 178, 48-54.
- Anthony C. James, A.C., Taylor, A., Winmill, L., Alfoadari, K., (2008). A Preliminary Community Study of Dialectical Behaviour Therapy (DBT) with Adolescent Females Demonstrating Persistent, Deliberate Self-Harm (DSH). Child and Adolescent mental health, 13. 148-152.
- Gross, J.J., (1998). The emerging field of emotion regulation: an integrative review. Rev Gen Psychol., 2(3):271-299.
- Jenkins, A. L., Schmitz, M.F. (2012). The role of affect dysregulation and positive

- affect in non-suicidal self-injury. Arch Suicide Res, 16(3), 212-225.
- Herpertz, S.(1995). Self-injurious behavior: Psychopathological and nosological characteristics in subtypes of self-injurers. Acta Psychiatrica Scandinavica, 91, 57-68.
 - Herpertz, S., Sass, H., Favazza, A. (1997). Impulsivity in self-mutilative behavior: Psychometric and biological findings. Journal of Psychiatric Research, 31. 451-465.
 - Klonsky, E. D., E Victor, S., Saffer, B. Y. (2014). Nonsuicidal Self-Injury: What We Know, and What We Need to Know. The Canadian Journal of Psychiatry, 59(11), 565-568.
 - Klonsky, E. D. (2011). Non-suicidal self-injury in Unites States adults: prevalence, sociodemographics, topography and functions. Psychol Med., 41(9), 1981-1986.
 - Klonsky, E. D. (2007). The functions of deliberate self-injury: A review of the evidence. Clinical Psychology Review, 27, 226-239.
 - Klonsky, E. D., Muehlenkamp, J. J. (2007). Self-injury: a research review for the practitioner. J Clin Psychol. , 63(11), 1045-1056.
 - Klonsky, E. D., Oltmanns, T. F., Turkheimer, E. (2003). Deliberate self-harm in a nonclinical population: prevalence and psychological correlates. American Journal of Psychiatry, 160(8), 1501-1508.
 - Linehan, M. M. (1993). Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder. New York, NY: Guilford Press.
 - Linehan, M. M. (2011). Trattamento cognitivo-comportamentale del disturbo borderline. Raffaello Cortina Editore
 - Martorana, G. (2012). The self injury. A pilot study on risk factors: role and interaction of trauma, attachment, dissociation and alexithymia. Psicologia della salute (7-31).
 - Whitlock, J., Eckenrode, J., Silverman, D. (2006). Self-injurious behaviors in a college population. Pediatrics, 117(6), 1939-1948.
 - Stanley, B., Gameroff, M. J., Michalsen, V., & Mann, J. J. (2001). Are suicide attempters who self-mutilate a unique population?. American Journal of Psychiatry, 158, 427-432.
 - Turner, B.J., Austin, S.B., Chapman, A.L., (2014), Treating Nonsuicidal Self-Injury: A Systematic

Review of Psychological and
P h a r m a c o l o g i c a l
Interventions. Psychiatry, 59
(11), 576 – 585.

- Van der Kolk, B. A., Perry, J. C., Herman, J. L. (1991). Childhood origins of self-destructive behavior. American Journal of Psychiatry, 148, 1665-1672.
- Zlotnick, C., Mattia, J. I., Zimmerman, M. (1999). Clinical correlates of self-mutilation in a sample of general psychiatric patients. Journal of Nervous and Mental Disease, 187, 296-301.

FENOMENO DI RAYNAUD E FATTORI PSICOLOGICI

di Lia Corrieri

Il *fenomeno di Raynaud* (RP, *Raynaud's Phenomenon*) viene classificato dall'ICD-11 come patologia dell'apparato cardiovascolare (cap.11, codice BD42) e definito come *“una risposta vascolare esagerata alla temperatura fredda o a stimoli emotivi, con conseguente ischemia digitale episodica. È caratterizzato da una vasocostrizione parossistica che produce inizialmente pallore, componente essenziale per la diagnosi, seguito da cianosi ed eritema.”* (WHO, 2019).

Il fenomeno RP venne descritto per la prima volta nella seconda metà del XIX° sec. dal medico francese Maurice Raynaud che, a partire dal suo lavoro del 1862 *“De l'asphyxie locale et de la gangrène symétrique des extrémités”*, definì il fenomeno come una sindrome clinica, caratterizzata da una costellazione di segni e sintomi indotti dal freddo o da fattori emotivi (Raynaud, 1862; Fábíán *et al.*, 2019; Goldman, 2019). A livello descrittivo, il fenomeno è caratterizzato dalla presenza di episodi transitori di vasocostrizione delle arterie e arteriole delle estremità, solitamente, degli arti ma, secondo alcuni Autori, può riguardare anche orecchie, naso e perfino lingua (Gutiérrez & Gómez, 2013; Belch *et al.*, 2017; Fábíán *et al.*, 2019). Un episodio si manifesta tipicamente secondo tre fasi: un primo *step* caratterizzato dal pallore

dovuto al vasospasmo, un secondo momento in cui si riscontra presenza di cianosi indotta dalla deossigenazione del sangue venoso e, infine, una terza fase nel corso della quale è possibile riscontrare un rossore (o rubor), dovuto a iperemia reattiva conseguente al ritorno del flusso sanguigno (Raynaud, 1862; Belch, 1990). L'episodio può essere caratterizzato anche solo dal pallore tipico del primo *step*, può durare da qualche minuto fino a diverse ore e può essere contraddistinto da dolore, intorpidimento e difficoltà a muovere l'area interessata (Fábíán *et al.*, 2019; NHS, 2023)

Il RP è stato riscontrato nel 3-5% della popolazione generale, con una prevalenza più elevata tra le donne, tra gli abitanti di paesi nordici caratterizzati da un clima rigido, tra persone con età generalmente compresa tra i 14 ed i 40 anni nonostante il fenomeno possa essere presente anche nell'infanzia (Fábíán *et al.*, 2019; Goldman, 2019; Herrick & Wigley, 2020).

E' importante notare che, sovente, i termini *“fenomeno di Raynaud”* (*Raynaud's Phenomenon*) o *“Sindrome di Raynaud”* (*Raynaud's Syndrome*) e *“Malattia di Raynaud”* (*Raynaud's Disease*) vengono impropriamente intercambiati tra loro. Sebbene, infatti, le due condizioni condividano sintomi analoghi esse sono però caratterizzate da decorsi differenti e, conseguentemente, differenti prese in carico (Kaufman & All, 1996; Belch *et al.*, 2017).

I pazienti affetti da patologia di Raynaud (o preferibilmente Raynaud primario) presentano una condizione idiopatica, ovvero non associata ad altra condizione patologica, caratterizzata da un difetto di termoregolazione che causa un'esagerazione della fisiologica risposta alla temperatura (Kaufman & All, 1996); Belch *et al.*, 2017; Herrick & Wigley, 2020).

I pazienti con fenomeno di Raynaud (o Sindrome di Raynaud o preferibilmente Raynaud secondario), invece, presentano una patologia sottostante, come le patologie del tessuto connettivo tra le quali la Sclerosi Sistemica (SSc), che altera la reattività vascolare comportando una sintomatologia che imita quella della malattia di Reynaud e, in questi casi, il RP può rappresentare un segnale importante per una diagnosi precoce di altra malattia (Belch *et al.*, 2017; Herrick & Wigley, 2020).

Sebbene la distinzione tra le due forme e la possibilità per un Raynaud primario di evolvere in secondario con il trascorrere del tempo complichino notevolmente il quadro presentato dal paziente, un processo diagnostico differenziale associato ad un costante monitoraggio risultano essere ingredienti fondamentali per un'adeguata presa in carico del paziente (Belch *et al.*, 2017; Fábíán *et al.*, 2019; Herrick & Wigley, 2020). La distinzione tra Raynaud primario e secondario sembra esser importante anche per il benessere psicologico del paziente. In uno

studio comparativo condotto da Fábíán e collaboratori (2019), infatti, è stato osservato che, a seguito della somministrazione di strumenti self-report volti ad indagare sintomatologia ansiosa (GAD-7) e depressiva (BDI), i pazienti affetti da Raynaud secondario tendevano a conseguire più punteggi clinicamente significativi rispetto a pazienti con forma primaria, in linea con precedenti studi condotti su campioni di partecipanti affetti da patologie reumatologiche/autoimmuni. Nel medesimo studio gli Autori hanno indagato anche la qualità della vita dei pazienti mediante uno strumento specifico denominato Raynaud Specific Quality of Life Questionnaire (RQLQ), una misura self-report volta ad indagare diverse dimensioni importanti nella vita di un paziente affetto da Raynaud, come il carico emotivo e le interazioni sociali. Fábíán e collaboratori hanno osservato che i pazienti con Raynaud Secondario tendono a conseguire al RQLQ punteggi complessivamente più bassi rispetto ai pazienti con Raynaud Primario.

In linea con Fabian e colleghi (2019), Paul e collaboratori (2019) hanno evidenziato come l'eventuale impatto psicosociale sulla vita dei pazienti affetti da Sclerosi Sistemica con Raynaud venga spesso sottostimato, nonostante questo quadro possa incidere sulla qualità di vita influenzando, ad esempio, il livello di soddisfazione sia per il proprio funzionamento quotidiano, fortemente condizionato dalle

condizioni climatiche, che per la propria immagine corporea, influenzata dalla sintomatologia di Raynaud.

In uno studio precedente, Paul e collaboratori (2018) avevano, inoltre, osservato come l'impatto della sintomatologia di Raynaud sulla vita quotidiana fosse una delle tematiche emerse dai Focus Group condotti con pazienti affetti da Sclerosi Sistemica con Raynaud Secondario. Tra le altre tematiche riportate dai partecipanti si annoverano: la sintomatologia fisica, l'impatto emotivo, i triggers/fattori esacerbanti, la necessità del monitoraggio costante/l' autogestione della sintomatologia, l'incertezza e l'adattamento.

In linea con Paul e collaboratori (2018) e come ipotizzato già da Raynaud più di cento anni fa, è stato osservato come i *triggers* possano essere, in alcuni casi, di natura psicologica, annoverando tra di essi il *distress* percepito e l'ansia che risultano essere fattori predittivi del RP (Belch *et al.*, 2017). Nello specifico, una ricerca ha evidenziato come, soprattutto per le donne, variabili psicosociali associate al lavoro, tra le quali lo scarso supporto ricevuto dai supervisori e la presenza di richieste percepite come psicologicamente pesanti, possano essere coinvolte nella comparsa della sintomatologia di Raynaud (Roquelaure *et al.*, 2012).

Uno studio recente (Fábián, Csiki & Bugan, 2020) ha avuto il merito di ipotizzare un possibile coinvolgimento dell'alessitimia come

fattore capace di influenzare lo stato di salute dei pazienti che presentano sintomatologia di Raynaud. Nello specifico, si ipotizza un ruolo dell'alessitimia nella disregolazione emotiva e nella percezione e gestione del *distress*. Gli Autori hanno effettivamente osservato una difficoltà sia ad identificare emozioni e sentimenti che a distinguere tra le varie strategie di regolazione nei pazienti alessitimici affetti da sintomatologia di Raynaud (primaria o secondaria), evidenziando come questo fattore non debba essere sottovalutato nella valutazione di questi pazienti. Tenendo di conto di questi risultati, gli Autori raccomandano l'importanza di adottare un modello biopsicosociale nella presa in carico di questi pazienti (Fábián, Csiki & Bugan, 2020).

Sebbene nelle linee guida per la diagnosi e la gestione del RP, promosse nel 2017 dalla Società Europea per la Medicina Cardiovascolare, non vengano esplicitamente suggerite prese in carico psicologiche e/o psicoterapeutiche dei pazienti con RP a sostegno della farmacoterapia, il gruppo di lavoro, in linea con altri studi (Kaufman & All, 1996; Herrick, 2018), evidenzia l'importanza di una corretta educazione del paziente, necessaria sia per promuovere uno stile di vita sano che per prevenire i trigger, tra i quali quelli emotivi, che potrebbero influenzare la comparsa del RP (Belch *et al.*, 2017; Pauling *et al.*, 2019; Stöcker *et al.*, 2022).

Belch e collaboratori (2017), nello specifico, hanno suggerito che comprendere se e in che modo la sintomatologia di Raynaud influenzi la qualità della vita di un paziente possa esser importante anche per impostare eventuali piani farmacologici mentre altri Autori (Pauling *et al.*, 2019) hanno posto l'accento sull'importanza della cura da dedicare alla compliance del paziente al fine di promuovere l'aderenza del paziente al trattamento e prevenire eventuali drop-out.

Negli ultimi anni sembra essersi quindi diffusa una maggior attenzione sia per la valutazione che per la gestione di variabili psicosociali nei pazienti con sintomatologia di Raynaud. Recentemente Daniels, Pauling ed Eccleston (2018) hanno proposto una review sistematica della letteratura che ha permesso di osservare come alcuni studi avessero fatto uso della tecnica del *Biofeedback* per promuovere nei pazienti cambiamenti comportamentali funzionali per la gestione del RP. Non è stato però possibile per gli Autori riscontrare prove né a sfavore né a sostegno degli interventi di modifica comportamentale per la gestione del RP. Il dibattito resta quindi ancora aperto, almeno per quanto concerne il tipo di intervento psicologico (e eventualmente psicoterapeutico) più adeguato a sostegno del paziente con sintomatologia di Raynaud.

Bibliografia:

- Belch, J. J. (1990). The phenomenon, syndrome and disease of Maurice Raynaud. *Rheumatology*, 29(3), 162-165.
- Belch, J., Carlizza, A., Carpentier, P. H., Constans, J., Khan, F. & Wautrecht, J. C., (2017). ESVM guidelines-the diagnosis and management of Raynaud's phenomenon. *Vasa*, 46(6), 413-423.
- Daniels, J., Pauling, J. D., & Eccleston, C. (2018). Behaviour change interventions for the management of Raynaud's phenomenon: a systematic literature review. *BMJ open*, 8(12).
- Fabian, B., Csiki, Z., & Bugan, A. (2020). Alexithymia and emotion regulation in patients with Raynaud's disease. *Journal of Clinical Psychology*, 76(9), 1696-1704.
- Fábíán, B., Fábíán, A. K., Bugán, A., & Csiki, Z. (2019). Comparison of mental and physical health between patients with primary and secondary Raynaud's phenomenon Category. *Journal of Psychosomatic Research*, 116, 6-9.
- Goldman, R. D. (2019). Raynaud phenomenon in children. *Canadian Family Physician*, 65(4), 264-265.
- Gutiérrez, L. R., & Gómez, A. P. (2013). Protocolo diagnóstico del fenómeno de Raynaud. *Medicine-Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*, 11(32), 1997-2000.
- Herrick, A. L. & Wigley, F. M. (2020), Raynaud's phenomenon, in *Best Practice & Research Clinical Rheumatology*, 34 (1), 101474.

- Raynaud, M. (1862). *De l'asphyxie locale et de la gangrène symétrique des extrémités*.
- Kaufman, M. W., & All, A. C. (1996). Raynaud's disease: Patient education as a primary nursing intervention. *Journal of Vascular Nursing*, 14(2), 34-39.
- Pauling, J.D., Domsic, R. T., Saketkoo, L.A., Almeida, C., Whitney, J., Jay, H., Frech, T. M., Ingegnoli, F., Dures, E., Robson, J., McHugh, N., Herrick, A. L., Matucci-Cernic, M., Khanna, D. & Hewlett, S. (2018). Multinational qualitative research study exploring the patient experience of Raynaud's phenomenon in systemic sclerosis. *Arthritis care & research*, 70(9), 1373-1384.
- Pauling, J. D., Saketkoo, L. A., Matucci-Cerinic, M., Ingegnoli, F., & Khanna, D. (2019). The patient experience of Raynaud's phenomenon in systemic sclerosis. *Rheumatology*, 58(1), 18-26.
- Stöcker, J. K., Schouffoer, A. A., Spierings, J., Schriemer, M. R., Potjewijd, J., de Punder, L., van de Hoogen, F. H. J., Nijhuis-van der Sanden, M. W. G., Staal, J. B., Satink, T., Vonk, M. C., van den Ende, C. H. M. & Arthritis Research and Collaboration Hub study group. (2022). Evidence and consensus-based recommendations for non-pharmacological treatment of fatigue, hand function loss, Raynaud's phenomenon and digital ulcers in patients with systemic sclerosis. *Rheumatology*, 61(4), 1476-1486.

Sitografia:

- National Health Service (2023). Raynaud's. Consultato in data Marzo 06, 2023 da <https://www.nhs.uk/conditions/raynauds/>
- World Health Organization (2019). International Classification of Disease 11th (ICD-11). Raynaud Phenomenon. Consultato in data Marzo 06, 2023 da <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http://id.who.int/icd/entity/2038606821>

Psicologia dello sharing: perché condividiamo contenuti sui social media?

di Anna Borriello e Francesca Dicé

La continua evoluzione dei social network e dei servizi di messaggistica istantanea ha modificato sensibilmente le caratteristiche delle reti sociali che si sono ultimamente arricchite della dimensione online. Infatti, ad oggi, la rete virtuale, al pari di quella familiare, amicale, di vicinato, di scuola, lavoro e istituzionale (Sanicola, 2009), funge da *social support*, ovvero da sostegno sociale (Ferrario, 1992). La rete virtuale può rappresentare per noi utenti un sostegno quotidiano naturale perché dispensato da persone che sono collocate nella nostra rete e che sono in grado di fornire supporto emotivo (ricevere ascolto, attenzione, affetto), informativo (offerta di consigli e sostegno nella valutazione degli eventi) e affiliativo (sentire di appartenere a un gruppo e di avere la possibilità di trascorrere il tempo libero in attività con altre persone).

Ma che cosa intendiamo per “virtuale”? Pierre Lèvy, già nel “lontano” 1995 definiva il virtuale come la *“trasformazione da una modalità dell’essere a un’altra”*, ovvero come uno dei possibili modi di essere, contrapponibile non al reale ma a quello attuale. Nel momento in cui entriamo nelle comunità virtuali, infatti, ricostruiamo

le nostre identità dall’altra parte dello schermo (Turkle, 1996).

Quando parliamo di identità virtuali quindi, ci riferiamo a come una persona rappresenta una parte di sé e si relaziona con gli altri all’interno del mondo di internet, in particolare all’interno delle chat e dei social networks.

Ad oggi, risulta sempre più evidente come i social media abbiano cambiato il modo in cui viviamo.

Sono ormai diventati pervasivi della nostra realtà quotidiana, la cosiddetta “vita virtuale”, il luogo in cui le persone ora trascorrono la maggior parte del proprio tempo libero, novelle piazze del passatempo 2.0.

Fateci caso, non appena abbiamo un minuto di pausa dalla frenetica routine del quotidiano ci viene spontaneo accedere ai social network e dare una sbirciata a quel che fanno gli altri, con il pretesto di “vedere” un po’ quel che accade nel mondo.

Non importa se siamo a bordo di una metropolitana affollata o in mezzo al traffico cittadino, l’accesso alle app social ci trasferisce automaticamente in un altro mondo: un universo incantato di sorrisi, paesaggi mozzafiato, piatti eccezionali da gran gourmet e felicità a non finire. Un mondo fuori dal mondo nel quale è lecito esprimere la propria opinione su qualsiasi argomento, e dire “*lo penso*” anche quando nessuno è in ascolto e nella realtà il pensiero risuona solo nella nostra testa, magari mentre siamo seduti su una

banchina in attesa dell'ennesimo treno della giornata.

[I social network hanno sicuramente rivoluzionato la comunicazione](#), ma anche il modo stesso di pensare. Hanno bandito gli attimi di noia: perché nei momenti vuoti, nelle pause, non c'è più tempo di lasciare vagare lo sguardo nel nulla. Si puntano subito gli occhi allo smartphone dove è improvvisamente comparso un *like* che ci gratifica, oppure ci attende un messaggio o un commento a cui rispondere. Si afferma sempre più questa [capacità dei social network di creare una comfort zone](#), una confortevole bolla virtuale creata a misura d'utente.

Siamo davvero così liberi e sorridenti nella vita reale una volta bloccato lo smartphone?

Siamo davvero così liberi nelle nostre *filter bubbles* di *like*, *commenti* e pagine correlate e suggerite?

Secondo il report Digital 2021 pubblicato da We Are Social in Italia [sono oltre 41mila le persone attive ogni giorno sulle piattaforme social](#), circa il 67,9% della popolazione totale che ogni giorno in media trascorre sui social networks 1 ora e 52 minuti condividendo o postando qualcosa (foto, video, tweet, stato) e oltre 6 ore a navigare nel web. Siamo nell'era multimediale, lo *smartphone* è *quasi un'estensione del corpo*, soprattutto per i giovani, ma non solo.

Ma fermiamoci un attimo a riflettere... Condividere contenuti?

Cosa vuol dire oggi condividere qualcosa, postare, fare sharing?

Significa *dividere-con-altri* qualcosa di te, della tua personalità e della tua giornata.

“È la mia opinione, e io la condivido – Henri Monnier”

“Condivisione” è una parola che nasce da molto lontano e che rimanda etimologicamente all'“avere qualcosa in comune”, allo “scambio consapevole e costruttivo”.

La storia e la natura dell'essere umano testimoniano come vi siano e vi siano stati infiniti tipi di condivisione: cibi, idee, lingue, passioni, veicoli, religioni, problemi, scoperte, abitazioni, ideali, giochi, territori, costumi, tradizioni, comunità, sport e molte altre. Condivisione quindi significa: coinvolgimento, partecipazione. Dopotutto l'istinto alla condivisione non è nuovo nella specie umana, ma esiste dall'inizio dei tempi. Semplicemente, mentre una volta le persone condividevano le proprie esperienze di fronte a un falò o a una tavola imbandita, oggi hanno la possibilità di farlo online e l'accesso alle piattaforme social ha triplicato e velocizzato le modalità di interazione.

Oggi, rispetto a qualche decennio fa, possiamo contare su una comunicazione facile e immediata. Abbiamo un maggior numero di contatti – potenzialmente infinito – e un'infinità di contenuti, stimoli, fonti da cui trarre spunto per le nostre “conversazioni” virtuali.

Ma non si tratta solo di questo. Fino a qualche anno fa si condividevano

a voce solo fatti e cose “eccezionali”, oggi invece siamo nella cosiddetta “*Information Age*”, l’era in cui si rendono pubblici più contenuti, da più fonti, con più persone, più spesso e più velocemente.

E’ l’era dello “*sharing*”, fenomeno con cui forniamo dati, foto e particolari della nostra vita sui social networks e ciò influenza e modifica la relazione tra le persone.

A questo proposito, vi siete mai chiesti se il contenuto che avete appena condiviso in rete, lo raccontereste anche a uno sconosciuto del quale conoscete solo il volto? Molte volte la risposta è negativa.

Se ci fermiamo un attimo a riflettere, dietro i social network si cela una vera e propria rivoluzione di pensiero.

Fino a vent’anni fa, l’idea di condividere su internet gran parte della propria vita e far sapere a tutti ciò che facciamo in ogni momento sarebbe sembrata una impensabile e paradossale rinuncia alla privacy. Sembrava improbabile che la gente comune potesse condividere su una piattaforma gran parte della propria vita. Eppure è proprio questa la logica su cui si fondano i social media: aprire il proprio mondo agli occhi di milioni di utenti sconosciuti in rete. Di fatto aspiriamo a tutelare la nostra privacy, ma non possiamo fare a meno di condividere in continuazione immagini, pensieri e informazioni sul web, al punto che ciò che vediamo camminando per strada o durante un viaggio viene valutato in funzione della sua

possibilità di essere condiviso online, come ha osservato con acutezza un articolo del *New York Times*. Ma il punto è: cosa ci spinge, a livello personale, a condividere continuamente contenuti tramite il web?

Le ragioni alla base della condivisione sono state molto dibattute da psicologici ed esperti di marketing. Negli ultimi anni sono sorte numerose teorie al riguardo. Ad una prima analisi, i motivi principali sembrerebbero 3:

- stimolare lo **scambio d’opinione**;
- **definire sé stessi** di fronte al popolo del web;
- aumentare e intensificare le relazioni.

Più l’utente rende pubbliche online informazioni personali e “interessanti”, più è facile che aumenti la sua popolarità anche nella vita reale, aumentando quindi le sue interazioni sociali.

Uno studio americano condotto nel 2004 dalla studiosa K. Y. A. McKenna e dallo psicologo sociale J.A. Bargh, dimostra come Internet rappresenti uno strumento ideale per l’**auto-esplorazione** (quando siamo online sfruttiamo aspetti della nostra personalità che nella vita pratica non riusciamo a esprimere) e per la **ridefinizione della propria identità** (più “arricchita” dalle interazioni con gli altri utenti).

Ma cosa ci spinge psicologicamente a condividere idee, opinioni e contenuti riguardo la nostra persona online? Questo è uno degli

interrogativi chiave della nostra epoca tecnologica di cui i social sono diventati il perno gravitazionale fondamentale.

Dietro ogni condivisione c'è sempre una motivazione. Spesso lo facciamo senza neanche esserci soffermati sulla ragione per cui lo stiamo facendo. Cosa condividiamo e perché lo facciamo dipende da tanti fattori: la tipologia di social network utilizzata, la propria personalità e il proprio carattere, le cose che ci piacciono e il tipo di emozione che proviamo in un determinato momento. I social media ci connettono con gli altri utenti ma allo stesso tempo soddisfano bisogni primari. Un interessante studio effettuato dal The New York Times Customer Insight Group ha rilevato 5 motivi che spingono le persone al social sharing:

Rifacendoci ad uno schema caro alla psicologia, ovvero *La piramide dei bisogni* di Abraham Maslow, lo psicologo che nel 1954 aveva teorizzato un modello motivazionale dello sviluppo umano basato su una gerarchia di bisogni, disposti a piramide, alla base si trovavano i bisogni primari, fondamentali per la sopravvivenza: quelli fisiologici e di sicurezza, una volta soddisfatti questi andiamo poi alla ricerca di quelli più complessi che non si soddisfano mai, i cosiddetti bisogni psicologici come i bisogni di appartenenza (quindi amicizia, affetto familiare, intimità sessuale ecc.), stima e relazionali e sociali, per arrivare fino all'auto realizzazione.

Applicando la piramide alla necessità di condividere contenuti sui social possiamo chiederci come tali bisogni si manifestino sui social media.

1. Bisogno di condividere pensieri ed emozioni

La necessità di condividere pensieri, emozioni, esperienze e contenuti con gli altri fa parte della natura sociale dell'uomo, ed è proprio questo il motivo del successo dei social media. Il bisogno di condividere è una delle maggiori spinte che inducono gli utenti a [creare post Facebook](#) e pubblicare foto e video su Instagram per rendere gli altri partecipi di ciò che fanno.

Chi ama pubblicare istanti della propria vita sui social, lo fa perlopiù per il gusto di condividere.

La cultura dello sharing è talmente radicata nella società che ormai nessuno si interroga più sui motivi che ci spingono a condividere pezzi della nostra vita, riflessioni o frammenti di quotidianità nel mondo infinito e interconnesso della rete. Condividere un post, commentare quello di un amico, avviare una storia Instagram, sono azioni alla base delle nostre interazioni quotidiane 2.0: proprio come un tempo lo era bere un caffè in compagnia, fare una telefonata o scrivere una lettera. Ora anche le nostre relazioni si riflettono nell'universo virtuale dei social media, adattandosi a una realtà dinamica, complessa e in rapida evoluzione.

La condivisione è innata nell'uomo, inteso come animale sociale. Mentre fino a qualche anno fa la gente condivideva i propri pensieri intorno a una tavola imbandita, oggi i social network offrono una pluralità di strumenti con cui farlo online in tempo reale, velocizzando le modalità di interazione. Oggi possiamo contare su una comunicazione più veloce e immediata.

2. Bisogno di realizzazione e accettazione sociale

La condivisione su piattaforme digitali come Facebook e Twitter permette di trovare una sorta di approvazione e accettazione sociale da parte di un gruppo. I social network non sono più considerati come un semplice mezzo di comunicazione, ma fanno parte della nostra quotidianità. Di fatto, trascorriamo ogni giorno molto tempo sui social.

Fare distinzione tra realtà virtuale e vita reale oramai diviene priva di senso. Il digitale è diventato a tutti gli effetti un'estensione del mondo reale. Lo sharing online rappresenta quindi un modo per sentirsi parte di un gruppo, e sentirsi compresi e accettati.

3. Bisogno di accrescere la propria autostima

Più si è social e più ci si sente cool. Molti studi dimostrano che gli utenti che hanno un certo [seguito sui social network](#) e ricevono molti like e commenti positivi sono più incentivati a condividere frequentemente contenuti online. I *like* sono la misura della nostra

autostima. Il bisogno di approvazione è importante per ogni essere umano, lo coltiviamo fin da bambini. I *like* sono il mezzo che ha convertito il bisogno di approvazione in una valuta. È stato statisticamente provato che gli utenti che ricevono più like ai propri contenuti social sono di conseguenza portati a condividere con maggiore frequenza. Uno studio inoltre ha rilevato che quando riceviamo un *like* sui social, il nostro cervello lo interpreta come una ricompensa, una gratificazione e ciò stimola il rilascio di dopamina, altresì nota come l'ormone della felicità. Questo processo è stato definito *dopamine-driven feedback loop*. Quando guardiamo lo smartphone e vediamo decine di notifiche, like e commenti, ci sentiamo appagati. Più riceviamo consensi, più postiamo. Condividere sui social alimenta, pertanto, quel genuino bisogno di piacere agli altri, e di sentirsi apprezzati, stimati e considerati.

4. Bisogno di mostrarci come ci piacerebbe essere

Si condividono pensieri, informazioni, emozioni, foto, selfie, video e contenuti online per mostrare chi siamo, per affermare la nostra [identità online](#), per veicolare il nostro valore. Attraverso un'accurata scelta dei contenuti da pubblicare, gli utenti si mostrano online esattamente come gli piacerebbe essere veramente. Tutti consapevolmente o meno scegliamo quale lato mostrare di noi stessi nelle diverse situazioni. Nei social network accade lo stesso, gli utenti

sono portati a dare agli altri una determinata rappresentazione di sé che è lo specchio nel quale vorrebbero vedersi riflessi. Condividere è un modo per alimentare quell'immagine di sé e la costruzione di un'identità ideale. I social network mostrano un mondo all'apparenza perfetto, lontano dalle ansie e dai problemi che affliggono la quotidianità. Spesso gli utenti usano i social per conservare le immagini e i ricordi dei loro momenti felici, o come svago dalla noia della routine giornaliera.

Attenzione però. Questa tendenza talvolta rischia di esasperarsi e diventare una sorta di fame narcisistica, una smania ossessiva di mostrarsi sempre felici e ostentare la magnificenza di una vita che in realtà non si ha affatto. Questo comportamento estremo rischia di diventare tanto pericoloso per gli altri quanto distruttivo per sé stessi.

5. Bisogno di informazione

Condividere contenuti sui social network ci fa sentire coinvolti con quanto succede nel mondo. I social ci permettono di essere sempre aggiornati sulle notizie che ci interessano, e offrono l'opportunità di condividere le informazioni che ci hanno colpito, e i contenuti che abbiamo letto.

I social sono diventati importanti fonti informative; oggi infatti, milioni di italiani ammettono di informarsi esclusivamente attraverso questo canale.

Nel suo studio "The Psychology of Sharing" per meglio classificare gli obiettivi del social sharing, il *New*

York Times ha classificato gli utenti in base alla modalità di condivisione stilando 6 tipologie di **social sharer**:

- ❖ Gli *Altruisti*: sono persone riflessive e affidabili che condividono contenuti utili. Collaborative, attente, sempre connesse;
- ❖ I *Boomerang*: esperti del web, condividono qualunque cosa generi reazioni trovando conferme da commenti e condivisioni di parte di terzi. Spesso usano i social per lavoro. Reattivi, conflittuali e a volte polemici.
- ❖ I *Selettivi*: condividono contenuti di nicchia e non molto spesso. Non li vedrete quasi mai connessi, ma ogni volta che pubblicheranno qualcosa si tratterà (quasi) sempre di contenuti di qualità. Ingegnosi, attenti, seri, prediligono condividere contenuti di carattere informativo.
- ❖ Gli *Hipster*: creativi e popolari tra le loro connessioni, spesso si tratta di giovanissimi. Danno un grande peso a come vengono visti dagli altri, per questo condividono contenuti raffinati e capaci di comunicare al meglio la loro personalità. All'avanguardia e attenti all'immagine personale.
- ❖ I *Carrieristi*: condividono contenuti principalmente per

accrescere e intrattenere la loro rete business.

- ❖ I *Connector*: creativi, riflessivi, con uno stile di vita “no stress”, sono portati a utilizzare le condivisioni per creare momenti di aggregazione offline. Rilassati, attenti, pianificatori, amano inviare e-mail, utilizzare soprattutto Facebook.

Le emozioni giocano un ruolo fortissimo nella condivisione di contenuti social.

Abigail Posner di Google è tra i tanti esperti del settore a sottolineare l'importanza dell'impatto emotivo che un determinato contenuto crea nei confronti di chi lo condivide:

“Comprendere il richiamo emotivo e i fattori chiave dietro la scoperta, la visualizzazione, la condivisione e la creazione di video online, fotografie e contenuti visivi. Quando condividiamo un video o un'immagine, infatti, non stiamo soltanto condividendo l'oggetto, ma stiamo condividendo soprattutto la risposta emotiva che crea”.

Nel passaggio dal reale al mondo virtuale possono quindi trovare spazio anche aspetti del proprio sé che nella vita reale sono inibiti, a causa delle norme sociali oppure perché la persona nel contatto reale con l'altro non potrebbe accettarli come propri (Joinson et al, 2007). Quello che risulta è comunque un Sé frammentato, non unitario (Turkle, 1996), che viene disegnato ad arte a seconda delle esigenze e dei

desideri del protagonista e a seconda dell'ambiente virtuale e quindi relazionale in cui si trova.

Non esiste il *vis a vis* e questo ci permette di decidere autonomamente come mostrarci, anche in modo molto diverso da come siamo nella realtà.

Infatti le tracce digitali lasciate nei siti di social network, come ad esempio le parole e le emoticon raffiguranti stati emotivi, possono essere considerati come i sintomi del benessere o malessere dell'utente.

Il Sé viene rappresentato principalmente attraverso il cosiddetto profilo, che viene costruito all'interno di qualsiasi social network utilizzando foto, informazioni personali, gusti in fatto di cinema, cultura e musica, eventualmente una frase che potrebbe rispecchiare la personalità dell'utente, e attraverso commenti e pensieri che possono essere aggiornati in qualsiasi momento e visti dagli altri utenti anche dopo un certo lasso di tempo da qualsiasi utente che ne abbia l'accesso.

La pagina web, e in particolare un profilo come quello appena descritto, permette non solo di mettere nella rete i propri pensieri personali, ma anche di comunicare in un certo qual modo una parte di sé agli altri utenti. A questo proposito, gli autori (Tosoni, 2004; Turkle, 1996) sottolineano il concetto di **de-individuazione**: il fatto che in rete esista l'anonimato o comunque la non-visibilità tra sé stessi e gli altri utenti permette di sentire in misura minore il peso delle norme sociali e del giudizio dell'altro.

In tal modo, l'utente si sente maggiormente libero di potersi esprimere secondo i propri desideri e secondo le proprie tendenze, che in questo contesto non risentono del filtro della relazione vis-a-vis che ne potrebbe limitare la rappresentazione spontanea.

Di conseguenza, l'identità nella rete può essere vista (Tosoni 2004), come un foglio bianco, dove l'anonimato e la non visibilità consentono di staccarsi dal proprio corpo e dalla propria storia e permettono di scegliere il modo di presentarsi in base anche agli obiettivi che ci si pone nel momento in cui si decide di accedere al portale. Per dirla come la Turkle (1996), diventa così possibile essere "ciò che si è e ciò che si vuole essere".

BIBLIOGRAFIA

- Ferrario F. (1992). Il lavoro di rete nel servizio sociale. **Milano: Carocci. ISBN 9788874665754**
- Kosinski M., Bachrach Y., Kohli P., Stillwell D. & Graepel T. (2013). Manifestations of user personality in website choice and behaviour on online social networks. *Mach. Learn.* 95 357–380. **DOI: 10.1007/s10994-013-5415-y.**
- Kramer A. D. I. (2010). An unobtrusive behavioral model of gross national happiness. In *Proceedings of the 28th International Conference on Human Factors in Computing Systems* New York, NY: ACM, 287–290. **DOI: 10.1145/1753326.1753369**
- Maguire L. (1983). *Understanding Social Network*. London: Sage. **ISBN 9780195379471**
- Maguire L. (1987). *Lavoro sociale di rete*. Trento: Erickson. **ISBN 9788885857117**
- Mehdizadeh S. (2010). Self-presentation 2.0: narcissism and self-esteem on Facebook. *Cyberpsychol. Behav. Soc. Netw.* 13 357–364. **DOI: 10.1089/cyber.2009.0257**
- Ryan T., Xenos S. (2011). Who uses Facebook? An investigation into the relationship between the Big Five, shyness, narcissism, loneliness, and Facebook usage. *Comput. Hum. Behav.* 27 1658–1664. **DOI: 10.1016/j.chb.2011.02.004**
- Sanicola L. (2009). *Dinamiche di rete e lavoro sociale*, Napoli: Liguori. **ISBN 9788820747107**
- Schumaker A., Brownell S. (1984). Toward a theory of social support: Closing conceptual gaps. *Journal of Social Issues*, 40, 11-36 **DOI: 10.1111/j.1540-4560.1984.tb01105.x**

- Settanni M., Marengo D. (2015). Sharing feelings online: studying emotional well-being via automated text analysis of Facebook posts. *Frontiers*, 6. DOI: [10.3389/fpsyg.2015.01045](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.01045)
- Speed P. (2002). Analisi delle reti sociali. La network analysis nel servizio sociale. Trento: Erickson. ISBN [9788879462327](https://www.isbn.it/9788879462327)
- Turkle (1996). Life on the Screen: Identity in the Age of the Internet. London: Weidenfeld & Nicholson. ISBN [9780684833484](https://www.isbn.it/9780684833484)
- Winter S., Neubaum G., Eimler S. C., Gordon V., Theil J., Herrmann J., et al. (2014). Another brick in the Facebook wall – How personality traits relate to the content of status updates. *Comput. Hum. Behav.* 34 194–202. DOI: [10.1016/j.chb.2014.01.048](https://doi.org/10.1016/j.chb.2014.01.048)

Depressione e alimentazione

Di Angela Atzori

La depressione è il disturbo psicologico più presente al mondo (Edwards, 2010). Secondo i dati del sistema di sorveglianza PASSI, coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità, nel marzo-aprile 2020 c'è stato un incremento dei sintomi depressivi con una percentuale del 7,1% rispetto allo 6,1% del periodo 2018-2019. Lo studio condotto nel 2020 dall'ISS ha evidenziato un incremento dei sintomi a causa della pandemia Covid-19 e dei periodi di lockdown, con un peggioramento, rispetto agli anni precedenti, nella fascia di età dei giovani i 18 e i 34 anni.

Il disturbo depressivo maggiore si presenta con sofferenza psicologica, tono dell'umore abbastanza basso per un periodo abbastanza lungo e implica, per la persona, fatica nella cura del proprio corpo, isolamento con conseguente riduzione o peggioramento delle relazioni sociali, e una compromissione nelle aree lavoro o scuola.

Secondo il DSM-5 i sintomi più frequenti sono tristezza, senso di vuoto, marcata diminuzione dell'interesse o piacere per tutte o quasi tutte le attività, cambiamento nell'appetito con forte perdita o aumento di peso, disturbi del sonno, faticabilità o mancanza di energia, agitazione o rallentamento psicomotorio, sentimenti di autosvalutazione o di colpa eccessivi, difficoltà di concentrazione, pensieri di morte e

di suicidio. In genere una persona depressa presenta almeno cinque dei sintomi appena riportati per un periodo di due settimane o almeno uno dei primi due, causando una significativa interferenza nella capacità di svolgere le attività quotidiane.

Secondo i dati Passi 2008-2011 state individuate delle associazioni tra depressione e: difficoltà economiche, genere femminile, basso livello di istruzione, stato lavorativo, presenza di malattie croniche ed età anziana. Secondo il DSM-5, alcuni studi molecolari hanno ipotizzato che alla base della depressione vi siano varianti genetiche di fattori neurotrofici e delle citochine- proinfiammatorie. In merito a quest'ultimo punto alcune meta-analisi hanno descritto la depressione come uno stato pro-infiammatorio, tale da poter parlare di "mente infiammata" (Bottaccioli, Bottaccioli et al., 2021, p. 4)

Che impatto ha l'alimentazione su questo disturbo mentale? Esistono delle prove del suo ruolo nella depressione? Mangiare bene fa stare meglio?

Negli ultimi decenni diverse ricerche hanno esplorato il legame tra alimentazione e depressione cercando di dare una risposta a queste domande. Alcune si sono concentrate principalmente sul ruolo di specifici nutrienti, altre hanno focalizzato i loro studi su particolari modelli dietetici. Secondo uno studio condotto nel 2006 da Sánchez-Villegas e colleghi, sembrerebbe che l'adesione a un modello dietetico

mediterraneo assicurerebbe un'assunzione adeguata di frutta, noci, verdura, cereali, legumi o pesce, fonti di importanti nutrienti legati alla prevenzione della depressione. Anche lo studio di coorte condotto sempre da Sánchez-Villegas (2009) confermerebbe un potenziale ruolo protettivo della dieta mediterranea rispetto alla prevenzione dei disturbi depressivi. I risultati della ricerca condotta da Brunner, Ferries e altri (2009) suggerirebbero che il consumo di frutta, verdura e pesce sarebbe da preferire a una dieta ricca di carni, cioccolatini, dolci, cibi fritti, alimenti con farine raffinate e latticini ad alto contenuto di grassi quale fattore di protezione contro l'insorgenza di sintomi depressivi. In particolare per ciò che concerne la carne, secondo la meta- analisi di Nucci e colleghi del 2017 (citati in Bottaccioli, Bottaccioli et al., 2021) l'assunzione di carni rosse e di carni processate sarebbero fortemente associate col rischio di depressione. Secondo la meta-analisi condotta da Firth e colleghi (2019) si conferma che vi siano dei potenziali benefici dell'alimentazione sui sintomi depressivi, benché gli studi in questione abbiano riscontrato questi effetti su popolazioni generali, subcliniche e non patologiche. La meta-analisi condotta da Lassale, Batty e colleghi (2019) mostra che esistono prove osservabili che suggeriscono che sia l'adesione a una dieta sana (in particolare a una dieta mediterranea tradizionale), sia l'evitamento di una dieta pro-

infiammatoria, sono associati a un ridotto rischio di sintomi depressivi o depressione clinica.

Negli ultimi 10 anni sono numerosi invece gli studi che si sono concentrati in particolare sugli effetti antidepressivi (oltre a quelli neuroprotettivi) di una sostanza naturale: l'esperidina. L'esperidina è presente nel thè, nell'olio di oliva e soprattutto negli agrumi, e si è dimostrata utile come antiossidante, antinfiammatorio e neuroprotettivo. Secondo lo studio cinese di Xinyu Li e colleghi (2023) l'esperidina allevia in modo efficace la depressione indipendentemente dalle sue cause sottostanti. Gli effetti antidepressivi dell'esperidina sarebbero mediati da quei recettori implicati nel disturbo, ossia i kappa-oppioidi e specifici recettori serotoninergici nell'ippocampo.

La ricerca condotta da Kosari-Nasab, M., e colleghi (2018) ha messo in evidenza che il trattamento con esperidina è stato efficace nel ridurre significativamente i sintomi correlati alla depressione nei topolini con una lieve lesione cerebrale. L'effetto antidepressivo era mediato in parte dalla diminuzione della neuroinfiammazione e del danno ossidativo.

Benché le ricerche che hanno indagato il ruolo dell'esperidina nel disturbo depressivo siano state condotte principalmente in laboratorio sui topi (e dunque sarebbe necessario estendere la ricerca sperimentale all'uomo) hanno prodotto dei risultati che suggeriscono che l'assunzione

dietetica o l'integrazione di questa sostanza naturale abbia influenza sui sintomi correlati alla depressione. In conclusione, negli ultimi decenni sono numerose le ricerche che hanno esplorato il legame tra depressione e alimentazione e nonostante siano necessari ulteriori studi clinici più approfonditi, ci sono evidenze scientifiche crescenti che mostrano gli effetti dell'alimentazione sulla salute mentale. Secondo Bottaccioli e colleghi (2021) è ormai chiaro che la dieta può avere effetti positivi (o negativi) sui disturbi mentali e sui sintomi ad essi associati.

Seguendo il suggerimento di alcuni ricercatori (Brunner, Ferries et al. 2009), sarebbe opportuno considerare determinati modelli dietetici o alcuni specifici nutrienti come dei potenziali agenti adiuvanti per la prevenzione e il miglioramento dei sintomi depressivi e dunque sarebbe utile associarli al trattamento di questo disturbo da parte dei professionisti della salute mentale.

Bibliografia

Akbaraly, TN., Brunner, EJ., Ferrie, JE., Marmot, MG., Kivimaki, M., Singh-Manoux, A. (2009). Dietary pattern and depressive symptoms in middle age. *The British Journal Psychiatry*. Vol 195(5), pp. 408-413. doi: 10.1192/bjp.bp.108.058925
American Psychiatric Association (2013), Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali, Quinta edizione (DSM-5), trad. it. Raffaello Cortina, Milano 2014.

Berk, M., Jacka, FN. (2019). Diet and Depression-From Confirmation to Implementation. *JAMA*. Mar 5;321(9): pp. 842-843. doi: 10.1001/jama.2019.0273. PMID: 30835294.

Bottaccioli, F., Bottaccioli, A G., Marzola, E., Longo, P., Minelli, A., Abbate-Daga, G. (2021). Nutrition, Exercise, and Stress Management for Treatment and Prevention of Psychiatric Disorders. A Narrative Review
Psychoneuroendocrineimmunology-Based. Endocrines, vol 2, no. 3, pp. 226- 240. doi.org/10.3390/endocrines2030022.

Chen, M., Liang, C., Su, K. (2022). Effect of Long-term Supplementation With Marine Omega-3 Fatty Acids vs Placebo on Risk of Depression.

JAMA Network ;327(13), pp. 1291–1292. doi:10.1001/jama.2022.2027

Edwards, A. (2010). Handbook of Depression (2nd edition). Gotlib & Hammen. The Guilford Press: New York, 2009. *Psychological Medicine*, vol 40(6), pp. 1051-1052.

doi:10.1017/S0033291710000061

Firth, J., Marx W., Dash S., Carney, R., Teasdale SB., Solmi, M., Stubbs B., Schuch, FB., Carvalho, AF., Jacka F., Sarris J. (2019). The Effects of Dietary Improvement on Symptoms of Depression and Anxiety: A Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *Psychosomatic Medicine*. Apr;81(3), pp. 265-280. doi: 10.1097/PSY.0000000000000673.

Kosari-Nasab, M., Shokouhi, G., Ghorbanihaghjo, A., Abbasi, MM., Salari, AA. (2018). Hesperidin attenuates depression-related

symptoms in mice with mild traumatic brain injury. *Life Sciences*. Vol 213, Nov 15; pp. 198-205. doi: 10.1016/j.lfs.2018.10.040.

Lassale, C., Batty, G.D., Baghdadli, A., et al. (2019). Healthy dietary indices and risk of depressive outcomes: a systematic review and meta-analysis of observational studies. *Molecular Psychiatry* 24, pp. 965-986. [Doi.org/10.1038/s41380-018-0237-8](https://doi.org/10.1038/s41380-018-0237-8)

Li, X., Huang, W., Tan, R., Xu C., Chen, X., Li S., Liu, Y., Qiu, H., Cao, H., Cheng, Q. (2023). The benefits of hesperidin in central nervous system disorders, based on the neuroprotective effect. *Biomedicine & Pharmacotherapy*. Vol 159. doi: 10.1016/j.biopha.2023.114222.

Li, Y., Lv, MR., Wei YJ., Sun, L., Zhang, JX., Zhang, HG., Li, B. (2017). Dietary patterns and depression risk: A meta-analysis. *Psychiatry Research*. Vol, 253, pp. 373-382.

doi: 10.1016/j.psychres.2017.04.020.

Nucci, D., Fatigoni, C., Amerio, A., Odone, A., Gianfredi, V., (2020) Red and processed meat consumption and risk of depression: a systematic review and meta-analysis.

International Journal of Environ Res Public Health, Sep 14;17(18):6686. doi: 10.3390/ijerph17186686.

Sánchez-Villegas, A., Delgado-Rodríguez, M., Alonso, A., Schlatter, J., Lahortiga, F., Serra Majem, L., Martínez-González, MA. (2009). Association of the Mediterranean dietary pattern with the incidence of depression: the Seguimiento

Universidad de Navarra/University of Navarra follow- up (SUN) cohort.

Arch Gen Psychiatry. Oct;66(10), pp. 1090-1098. doi:10.1001/archgenpsychiatry.2009.129. PMID: 19805699.

Sánchez-Villegas, A., Henríquez, P., Bes-Rastrollo, M., & Doreste, J. (2006). Mediterranean diet and depression. *Public Health Nutrition*, vol 9 (numero 8A), pp. 1104-1109.

doi:10.1017/S1368980007668578

Sanchez-Villegas, A., Martínez-González, M.A.(2013). Diet, a new target to prevent depression? *BMC Medicine*, vol 11, 3. doi.org/

10.1186/1741-7015-11-3

Sitografia

https://www.epicentro.iss.it/mentale/GM2012_Passi

<https://www.i>

<https://www.nature.com>

<https://www.kamanetwork.com>

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>