



UNIVERSITÀ
CATTOLICA
del Sacro Cuore

UNIVERSITÀ CATTOLICA DEL SACRO CUORE DI BRESCIA

Facoltà di Psicologia

Corso di Laurea in Psicologia degli Interventi Clinici: Gruppi, Organizzazioni,
Comunità

Titolo della tesi:

LA VIDEO GAME THERAPY PER LA PROMOZIONE DELLA RESILIENZA IN
CHI SOFFRE DI RITIRO SOCIALE: UNO STUDIO DI CASO

Relatore:

Prof.ssa Repetto Claudia

Correlatore:

Dott. Bocci Francesco

Tesi di laurea di:

Rovetta Sara

Matricola 5406599

Anno Accademico 2025/2026

*“Even if it’s over now,
I had a good time learning”*

~ Outer Wilds 🎵

A me stessa,
per aver completato un percorso
parlando di ciò che amo.

Indice

ABSTRACT IN ITALIANO	4
ABSTRACT IN INGLESE	5
INTRODUZIONE	6
CAPITOLO 1: LA RESILIENZA.....	8
1.1 La nascita di un concetto popolare	8
1.2 La multidisciplinarietà del termine: tra ambiti e complessità.....	11
1.3 L'ambito psicologico attraverso evidenze biologiche e fattori protettivi	16
1.3.1 Basi neurobiologiche ed epigenetiche della resilienza	19
1.3.2 Fattori protettivi nello sviluppo della resilienza	22
CAPITOLO 2: IL RITIRO SOCIALE	29
2.1 Descrizione e analisi di un fenomeno in crescita.....	29
2.2 Gli hikikomori: quando l'isolamento diventa una scelta "esistenziale"	37
2.2.1 Quando il videogioco diventa espressione del disagio: OMORI.....	46
CAPITOLO 3: LA VIDEO GAME THERAPY	53
3.1 Psicologia e tecnologia, una convergenza possibile	53
3.2 Oltre lo stigma: il videogioco come risorsa e strumento psicologico	55
3.2.1 Evidenze empiriche e applicazioni cliniche.....	63
3.3 Nascita e struttura della Video Game Therapy	65
3.3.1 Dentro il cuore dello strumento: il costruito del flow.....	72
CAPITOLO 4: LO STUDIO DI CASO	78
4.1 Introduzione	78
4.2 Presentazione del caso di Federico: anamnesi e quadro clinico	79
4.3 Scelta del videogioco: <i>Broken Age</i>	83
4.4 Metodologia e procedura dell'intervento.....	85
4.4.1 Strumenti di valutazione	87
4.4.2 Risultati.....	90
4.5 Discussione dell'intervento.....	95
4.6 Limiti e conclusioni	100
CONCLUSIONE	102
BIBLIOGRAFIA	104
SITOGRAFIA.....	113

Abstract in italiano

Il ritiro sociale in età evolutiva rappresenta un fenomeno complesso e multifattoriale, associato all'interazione tra vulnerabilità individuali, difficoltà emotive e relazionali, e fattori ambientali. In tale contesto, la resilienza costituisce un importante fattore protettivo, in grado di favorire l'adattamento alle difficoltà e di promuovere traiettorie evolutive più funzionali. Negli ultimi anni, la Video Game Therapy ha suscitato crescente interesse come metodologia innovativa che utilizza il videogioco quale mediatore terapeutico, facilitando il coinvolgimento, l'alleanza terapeutica, l'espressione emotiva e la riflessione personale. Il presente lavoro si propone di approfondire la metodologia della Video Game Therapy e il suo potenziale nel rafforzare alcuni fattori protettivi associati alla resilienza. A tal fine è stato realizzato uno studio sperimentale a caso singolo con un preadolescente che presentava manifestazioni precoci di ritiro sociale. Dopo una revisione della letteratura dedicata alla resilienza, al ritiro sociale e alle applicazioni terapeutiche del videogioco, viene descritto un percorso individualizzato di dodici incontri basato sull'utilizzo del videogioco *Broken Age*. I risultati, ottenuti mediante strumenti standardizzati e qualitativi, appaiono coerenti con l'ipotesi di ricerca e suggeriscono che la Video Game Therapy possa contribuire al potenziamento della resilienza e di altre risorse psicologiche utili nella prevenzione del ritiro sociale. Nonostante i limiti metodologici propri di uno studio di caso singolo, il presente lavoro evidenzia come questo approccio rappresenti una strategia promettente nel lavoro con preadolescenti vulnerabili, favorendo una maggiore consapevolezza emotiva, la valorizzazione delle risorse personali e il rafforzamento delle capacità resilienti.

Abstract in inglese

Social withdrawal during childhood and adolescence is a complex, multifactorial phenomenon linked to the interplay between individual vulnerabilities, emotional and relational difficulties, and environmental factors. In this context, resilience acts as an important protective factor, enabling individuals to adapt to difficulties and fostering more functional developmental trajectories. In recent years, Video Game Therapy has attracted growing interest as an innovative therapeutic approach that uses video games as a therapeutic medium, facilitating engagement, the development of the therapeutic alliance, emotional expression, and personal reflection. This study aims to explore the potential of Video Game Therapy to strengthen protective factors associated with resilience. To this end, a single-case experimental study was conducted with a pre-adolescent exhibiting early signs of social withdrawal. Following a review of the literature on resilience, social withdrawal, and the therapeutic applications of video games, the study describes an individualised twelve-session intervention based on the video game *Broken Age*. The results, obtained using standardised and qualitative tools, are consistent with the research hypothesis and suggest that Video Game Therapy may help strengthen resilience and other psychological resources that could support the prevention of social withdrawal. Despite the methodological limitations inherent in a single-case study, this study highlights the potential of Video Game Therapy as a promising strategy for working with vulnerable pre-adolescents, promoting greater emotional awareness, the development of personal resources and the strengthening of resilience.

Introduzione

La scelta dell'argomento di questa tesi nasce da una circostanza apparentemente casuale. Durante la visione di un episodio della serie televisiva *New Amsterdam* (20° episodio della quarta stagione, 2022), viene mostrato uno psichiatra che riesce a instaurare un primo contatto con un ragazzo in condizione di ritiro sociale attraverso una partita a *Fortnite* (2017). Pur trattandosi di una rappresentazione televisiva, quella scena ha suscitato una riflessione che si è progressivamente trasformata nella domanda di ricerca che ha guidato l'intero lavoro: è realmente possibile utilizzare il videogioco come strumento per raggiungere adolescenti e preadolescenti che tendono a sottrarsi alle relazioni e ai tradizionali contesti di aiuto? Può il videogioco rappresentare un canale privilegiato per costruire una relazione terapeutica con soggetti difficilmente ingaggiabili? Questa curiosità ha trovato successivamente un'importante occasione di approfondimento durante il mio percorso di tirocinio, nel corso del quale ho avuto l'opportunità di conoscere il dottor Francesco Bocci, ideatore della Video Game Therapy. Il contatto con una metodologia terapeutica così recente e innovativa mi ha permesso di osservare come il videogioco potesse essere impiegato non come semplice forma di intrattenimento, ma come mediatore della relazione terapeutica e strumento capace di favorire processi di espressione emotiva, coinvolgimento e cambiamento. Da quell'esperienza è nato il desiderio di approfondire scientificamente un approccio che coniugava due interessi personali coltivati nel corso degli anni: la psicologia e il videogioco. A partire da questi interrogativi si è delineato il tema centrale del presente lavoro, ovvero esplorare il potenziale della Video Game Therapy nel promuovere fattori protettivi associati alla resilienza in un preadolescente con manifestazioni precoci di ritiro sociale. La scelta di concentrare l'attenzione sul costrutto della resilienza deriva inoltre da un interesse personale sviluppato nel corso dell'intero percorso universitario e già approfondito nel mio elaborato di laurea triennale. La resilienza rappresenta, infatti, uno dei costrutti che più efficacemente descrive la capacità dell'essere umano di affrontare le esperienze avverse, riorganizzare le proprie risorse e costruire nuovi equilibri psicologici, motivo per cui è stata individuata come possibile chiave di lettura dei cambiamenti osservabili durante un intervento di Video Game Therapy.

Per rispondere alla domanda di ricerca, il presente elaborato propone dapprima una rassegna della letteratura finalizzata a costruire il quadro teorico di riferimento. Il primo capitolo approfondisce il concetto di resilienza, analizzandone inizialmente il significato nel linguaggio comune, per poi esaminarne l'evoluzione teorica dalle discipline non psicologiche fino agli sviluppi contemporanei in ambito psicologico, con particolare attenzione ai correlati neurobiologici e ai principali fattori protettivi coinvolti nel processo resiliente. Il secondo capitolo analizza il fenomeno del ritiro sociale volontario, soffermandosi in particolare sulla condizione degli hikikomori e sulle principali interpretazioni presenti in letteratura. In questa sezione viene inoltre proposto un approfondimento sul videogioco *OMORI* (2020), quale esempio di come il medium videoludico possa affrontare temi psicologicamente complessi e favorire processi di identificazione e riflessione. Il terzo capitolo è dedicato alla Video Game Therapy, descrivendone i fondamenti teorici, le caratteristiche metodologiche e i principali meccanismi psicologici coinvolti, con particolare attenzione al costrutto del *flow* e al ruolo del videogioco come mediatore dell'intervento terapeutico. Il capitolo si apre inoltre con una riflessione sul rapporto sempre più stretto tra psicologia e tecnologia, per poi approfondire il medium videoludico nelle sue principali caratteristiche, con l'obiettivo di superare alcune delle principali rappresentazioni stereotipate che ancora lo accompagnano. Infine, il quarto capitolo presenta lo studio empirico realizzato attraverso un disegno di ricerca a caso singolo. L'obiettivo del presente lavoro non è dimostrare in maniera definitiva l'efficacia della Video Game Therapy, bensì contribuire alla riflessione su un approccio terapeutico ancora emergente, esplorandone le potenzialità nel promuovere resilienza, consapevolezza emotiva e coinvolgimento terapeutico in una popolazione particolarmente difficile da raggiungere attraverso gli strumenti clinici tradizionali. L'auspicio è che questo lavoro possa rappresentare un ulteriore contributo allo sviluppo della ricerca sulla Video Game Therapy, stimolando futuri studi in grado di approfondirne l'efficacia clinica e di consolidarne progressivamente le evidenze scientifiche.

Capitolo 1: La Resilienza

1.1 La nascita di un concetto popolare

Resilienza è un termine sempre più utilizzato nel linguaggio contemporaneo. Negli ultimi anni, ha conosciuto una diffusione capillare, comparando frequentemente nei media – televisione, radio, social network – così come nella produzione editoriale, sia scientifica sia divulgativa. Inoltre, ha trovato spazio anche in ambiti meno istituzionali, quali l’arte, i videogiochi, la musica, la danza e l’educazione. Tale diffusione solleva tuttavia un interrogativo rilevante: quanto è realmente compreso il significato del termine e quanti ne conoscono l’origine? Secondo quanto riportato dall’Accademia della Crusca¹, il termine resilienza deriva dal latino *resilire*, composto dal prefisso *re-* e dal verbo *salire* (saltare, balzare o zampillare). Il significato originario rimanda, dunque, all’idea di “saltare indietro” o “ritornare rapidamente”. In senso più figurato, invece, può assumere significati quali “ritirarsi” o “restringersi”. Pertanto, *resilientia* e *resiliens* rimandano inizialmente a un’esperienza quotidiana, riferita sia a oggetti che rimbalzano sia, in senso esteso, a comportamenti umani di chi fugge o si ritrae all’improvviso. Nel corso dello sviluppo del pensiero scientifico occidentale, tuttavia, il termine iniziò a essere utilizzato prevalentemente in ambiti più tecnici, in particolare nella fisica dei materiali, dove indica la capacità di assorbire un urto e recuperare la forma originaria. Nonostante ciò, il concetto mantiene una persistente ambiguità semantica, oscillando tra un uso scientifico e un uso metaforico. A conferma di questa diffusione, la stessa autrice dichiara:

“L’esplosione dell’uso più disinvolto del termine resilienza si data attorno al 2011: da allora il sostantivo circola sui media cartacei e digitali, cavalcando l’attrattiva metaforica che è in grado di esercitare².”

Ciò denota come la resilienza si configuri come una parola-chiave del presente, strettamente connessa a un’altra nozione centrale del discorso contemporaneo: quella della crisi³. In ambito divulgativo, essa viene spesso descritta come la capacità di sopravvivere al trauma senza esserne sopraffatti, riuscendo anzi a riorganizzare positivamente la propria esistenza, reagendo con spirito di adattamento, ironia ed

¹ Fonte: Cresti, S. (2014). <https://accademiadellacrusca.it/it/consulenza/lelasticita%C3%A0-di-resilienza/928>.

² *Ibidem*.

³ Fonte: Bartezzaghi, S. (2013). <https://ricerca.repubblica.it/repubblica/archivio/repubblica/2013/01/23/leta-della-resilienza.090.html>.

elasticità mentale (Cresti, 2014). Tale rappresentazione, seppur semplificata, contribuisce a spiegare il successo del termine e la sua diffusione trasversale nel linguaggio comune. La voce del vocabolario Treccani⁴ propone diverse definizioni del termine, riferite a differenti ambiti disciplinari: dalla tecnologia dei materiali (rottura per sollecitazione dinamica, determinata con apposita prova d'urto), alla tecnologia dei filati e dei tessuti (attitudine di questi a riprendere, dopo una deformazione, l'aspetto originale), fino alla psicologia, dove la resilienza viene descritta come la capacità di reagire a traumi e difficoltà. Proprio a causa di questa pluralità di significati, per evitare ambiguità semantiche, è necessario distinguere la resilienza da un concetto molto simile: quello della resistenza. Sebbene entrambi si riferiscano alla risposta a una sollecitazione, secondo il vocabolario Treccani⁵, la resistenza implica un'opposizione al cambiamento, mentre la resilienza include una dimensione dinamica di adattamento e trasformazione. In questo senso, nonostante la similitudine, la resilienza non rappresenta soltanto la capacità di fronteggiare le avversità, ma anche quella di trarre da esse un'evoluzione. Questa distinzione è stata approfondita nel modello R-R-T (Resistance – Resilience – Transformation) proposto da Peterson St-Laurent e colleghi (2021). In questa prospettiva, legata alle scienze ecologiche e ambientali, la resilienza rappresenta una fase intermedia tra il mantenimento dello stato iniziale e il cambiamento radicale. Nel modello, i cui concetti sono collocati lungo un *continuum* dinamico, la resilienza si colloca in una posizione intermedia tra resistenza e trasformazione, rappresentando la capacità di adattarsi e recuperare condizioni funzionali dopo un'avversità. Nonostante lo studio riguardi la tematica del cambiamento ambientale, tale distinzione è applicabile anche ad altri contesti. In modo analogo, Béné e Doyen (2018) evidenziano come la resistenza tenda a mantenere la stabilità, la resilienza consenta l'adattamento, mentre la trasformazione comporti un cambiamento totale e sostanziale del sistema. Questa diversità è legata al costo in termini di risorse: la resistenza è meno dispendiosa, mentre la trasformazione richiede un investimento maggiore.

⁴ Fonte: Vocabolario Treccani. <https://www.treccani.it/vocabolario/resilienza/>. Ultima data di consultazione: 23/03/2026.

⁵ Fonte: Vocabolario Treccani. <https://www.treccani.it/vocabolario/resistenza/>. Ultima data di consultazione: 23/03/2026.

La resilienza, inoltre, si configura come un termine trasversale e fortemente evocativo, associato ai temi della metamorfosi, della rinascita e della trasformazione, da sempre centrali nell'esperienza umana. Un esempio lampante di tali tematiche nella tradizione culturale è rappresentato da *Le metamorfosi* di Lucio Apuleio. Questa forte dimensione simbolica trova espressione anche nell'ambito artistico e culturale contemporaneo. In particolare, il tatuaggio rappresenta un esempio significativo di come il concetto di resilienza venga incarnato in pratiche corporee e narrative identitarie. Studi recenti mostrano come il tatuaggio possa assumere una funzione terapeutica, contribuendo alla rielaborazione di esperienze traumatiche e al recupero di un senso di controllo sul proprio corpo (Martin et al., 2025). Nei contesti analizzati, quali omicidi di persone care, violenze, abusi, stalking e disturbi psichiatrici, il tatuaggio diventa un mezzo attraverso cui esprimere il proprio vissuto e attribuire significato. In tal senso, la simbologia associata alla resilienza è particolarmente ricca: elementi come l'araba fenice, il fiore di loto, l'ancora, l'unalome, la farfalla e le felci Koru rappresentano metafore visive di rinascita, continuità e trasformazione⁶. In particolare, il simbolo del punto e virgola, diffusosi a partire dal movimento nato su Twitter "*Project Semicolon*", è divenuto un emblema di sopravvivenza e speranza, soprattutto in relazione a esperienze di sofferenza psicologica. Esso rappresenta una frase che, anziché concludersi, continua: una metafora della volontà di proseguire il proprio percorso di vita⁷.

Alla luce di quanto esposto, la resilienza si configura come un costrutto complesso e polisemico, caratterizzato da una marcata poliedricità e da una notevole diffusione trasversale nei diversi ambiti del sapere. Tale varietà semantica, se da un lato ne favorisce l'ampia applicabilità, dall'altro richiede una definizione più rigorosa per evitare banalizzazioni. Non è un caso che questo "concetto ombrello" venga definito anche *buzzword*, ovvero una parola alla moda, gettonata, in voga⁸. Proprio per evitare tali rischi, nel prossimo paragrafo verranno analizzati i principali significati che il termine assume a seconda del contesto di applicazione.

⁶ Fonte: Giuliani, A. (2018). <https://www.lifestar.it/2018/07/15/62566/resilienza-significato-frasi-tattoo/>.

⁷ Fonte: Lorente, S., & Galimberti, I. (2023). <https://www.cosmopolitan.com/it/lifecoach/salute-mentale/a45720299/tatuaggio-punto-e-virgola/>.

⁸ Fonte: WordReference. <https://www.wordreference.com/enit/buzzword>. Ultima data di consultazione: 25/03/2026.

1.2 La multidisciplinarietà del termine: tra ambiti e complessità

Come emerso nel paragrafo precedente, resilienza è diventata una *buzzword*, un termine popolare il cui utilizzo eccessivo rischia di generare ambiguità e fraintendimenti. La sua diffusione, apparentemente chiarificatrice, espone invece al pericolo di semplificazione e banalizzazione di un concetto che, al contrario, risulta centrale in numerosi ambiti. Il termine viene infatti applicato a sistemi molto diversi – ecosistemi, città, comunità, economie e individui – accomunati dalla loro natura complessa e dinamica. Basandosi su ricerche condotte negli ultimi cinquant'anni, Walker (2020) definisce la resilienza come la capacità di affrontare shock e avversità continuando a funzionare in modo relativamente stabile, nonché come la misura del grado di cambiamento che un ecosistema, un'impresa o una società può tollerare prima di oltrepassare una soglia critica, ovvero un punto di non ritorno. Contrariamente a una visione diffusa, la resilienza non possiede necessariamente una connotazione positiva, come spesso si tende a credere: anche sistemi disfunzionali o dannosi possono essere altamente resilienti. La polisemia del termine rischia talvolta di generare ambiguità teoriche e operative, fino a renderlo una nozione eccessivamente astratta e poco operativa, definita da Manyena (2006) come “inoperante”. In questo quadro, la diffusione della resilienza si lega strettamente alla centralità della crisi nel discorso contemporaneo. La cosiddetta “società del rischio”, si confronta con minacce globali sempre più complesse, in gran parte generate dalle attività umane (Boudia & Jas, 2007). Eventi traumatici come l'11 settembre, l'uragano Katrina o il cambiamento climatico hanno contribuito a consolidare la rilevanza politico-istituzionale del concetto (Reghezza-Zitt et al., 2012). In questo contesto, la resilienza si configura come parte di una narrazione ricorrente del post-disastro, spesso utilizzata in chiave retorica per legittimare decisioni politiche.

Un'ulteriore distinzione rilevante, in continuità con quanto discusso finora, riguarda il rapporto tra resilienza e vulnerabilità, concetti strettamente connessi, al punto da definire il primo come il “rovescio della medaglia” del secondo (Reghezza-Zitt et al., 2012). Tale interpretazione deriva dal fatto che la resilienza viene spesso considerata un elemento desiderabile verso cui orientarsi. Tuttavia, tale distinzione risulta parziale, in quanto un sistema può essere vulnerabile a un impatto pur mostrando, allo stesso tempo, una significativa capacità di resilienza. A questo proposito, Vale e Campanella (2005) evidenziano il paradosso della straordinaria resilienza delle città: sebbene i disastri urbani

siano innumerevoli, la storia registra la scomparsa definitiva di pochissime città (tra i rari esempi si possono ricordare Akkad⁹, antica città mesopotamica, e Rungholt¹⁰, insediamento medievale della Frisa settentrionale, spesso ricordato come l’“Atlantide del Mare del Nord”). Da questa osservazione deriva una considerazione particolarmente significativa: è proprio perché esiste vulnerabilità che può esistere resilienza. Quest’ultima, infatti, presuppone la presenza di un impatto o di una perturbazione e, quindi, di una condizione di esposizione e fragilità (aspetto spesso oscurato dalla retorica). Alla luce di queste considerazioni, appare evidente come la resilienza non presenti esclusivamente sfumature positive. Tuttavia, proprio per la sua ambivalenza, il concetto richiede un’analisi critica: se utilizzato in modo acritico, può trasformarsi in una lama a doppio taglio e produrre effetti controproducenti. Di conseguenza, risulta necessario interrogarsi anche su come venga interpretata nei diversi contesti.



Figura 1: rappresentazione degli aspetti multidisciplinari della resilienza.

La natura multidisciplinare della resilienza evidenzia come il concetto non possa essere compreso in modo univoco, ma debba essere interpretato alla luce dei diversi contesti teorici e applicativi (Figura 1). A seconda del corpus di riferimento, la resilienza si riferirà a nozioni più o meno vicine tra loro, quali la resistenza, la capacità di affrontare una crisi, l’adattamento, il ritorno all’equilibrio, l’assorbimento degli shock, la ricostruzione edile, politica o sociale, il cambiamento strutturale, l’auto-organizzazione, la transizione, la sostenibilità o la continuità nel tempo. Ciascuna di queste accezioni contribuisce a

⁹ Fonte: Enciclopedia Treccani. [https://www.treccani.it/enciclopedia/akkad_\(Enciclopedia-dell'-Arte-Antica\)/](https://www.treccani.it/enciclopedia/akkad_(Enciclopedia-dell'-Arte-Antica)/). Ultima data di consultazione: 26/03/2026.

¹⁰ Fonte: Larcán, L. (2023). https://www.ilgazzettino.it/esteri/atlantide_tedesca_germania_scoperta_mare_del_nord_leggendaria_citta_rungholt-7446597.html. Ultima data di consultazione: 27/03/2026.

modificare, anche solo in parte, il significato del termine (Reghezza-Zitt et al., 2012). Per comprendere più chiaramente questa pluralità di usi, è utile richiamare, seppur sinteticamente, i principali ambiti nei quali il concetto viene impiegato:

- 1) *Ecologia*: all'interno di questa prospettiva, la resilienza viene generalmente intesa come la capacità di un sistema di anticipare, assorbire, o recuperare dagli effetti di un evento avverso in modo rapido ed efficace, garantendo al contempo la conservazione, il ripristino o il miglioramento delle proprie funzioni essenziali (Bousquet et al., 2016). Come osservano Martin-Breen e Anderies (2011), l'aumento della popolazione umana può ridurre la resilienza del sistema, soprattutto in relazione alla gestione delle risorse naturali.
- 2) *Rischio e disastri*: la resilienza assume, in questo ambito, un significato strettamente connesso allo studio del pericolo, della vulnerabilità e della gestione delle situazioni critiche. In tale prospettiva si colloca la *cindynics*, termine derivato dal greco *kíndunos*, ossia pericolo¹¹, introdotto per designare l'insieme delle scienze dedicate all'analisi del rischio. L'approccio cindynico mira a identificare precocemente condizioni di eventuale pericolo per ridurre l'esposizione al rischio. In questo quadro, la resilienza ai disastri può essere intesa come la capacità di un sistema di sopportare un evento estremo e recuperare in seguito all'impatto (Reghezza-Zitt et al., 2012).
- 3) *Politica*: in questo ambito, la resilienza si intreccia strettamente con i processi decisionali, con la gestione del rischio e con le strategie comunicative attraverso cui istituzioni e organizzazioni orientano l'azione collettiva. Tali implicazioni emergono anche a livello comunitario, laddove il disastro può essere narrato come occasione di rinnovamento o di ridefinizione dell'ordine urbano. In questo senso, gli *slum*, o baraccopoli, rappresentano un esempio emblematico di resilienza urbana: pur in condizioni di forte vulnerabilità, continuano a ricostruirsi (Reghezza-Zitt et al., 2012).
- 4) *Ingegneria e fisica*: secondo la definizione fisica di Gordon (1978), la resilienza di un materiale consiste nella capacità di immagazzinare energia e deformarsi elasticamente sotto un carico senza rompersi o subire deformazioni permanenti. In questa prospettiva, il concetto riguarda la risposta del materiale allo stress e la sua capacità

¹¹ Fonte: IMdR – Institut pour la maîtrise des risques. https://www.imdr.eu/818_p_52253/cindynics.html. Ultima data di consultazione: 27/03/2026.

di mantenere o recuperare condizioni di equilibrio dopo una sollecitazione (Martin-Breen & Anderies, 2011).

- 5) *Geografia e archeologia*: nell'ambito degli studi territoriali, la resilienza è stata analizzata, tra gli altri, dal progetto europeo Archaeomedes (1998), che ha esaminato le dinamiche di lungo periodo dei sistemi urbani mediterranei, con particolare attenzione al sistema urbano del sud-est della Francia, considerato una delle forme più resilienti tra le invenzioni umane. In questo contesto, la resilienza può essere definita come la capacità di un sistema di mantenersi funzionale attraverso il cambiamento, assorbendo perturbazioni e riorganizzandosi nel tempo. Tale prospettiva è particolarmente rilevante nell'analisi di diversi fenomeni – degradazione ambientale, desertificazione, evoluzione degli insediamenti – interpretati come processi di adattamento di lungo periodo (Reghezza-Zitt et al., 2012).
- 6) *Economia*: secondo Martin-Breen e Anderies (2011), un'economia resiliente è in grado di resistere ai cambiamenti economici e ritornare più facilmente a una condizione di normalità. La resilienza macroeconomica può essere intesa come la capacità di limitare le perdite di consumo a fronte di una perdita di capitale (Hallegatte, 2014). Questa prospettiva risulta particolarmente significativa in contesti caratterizzati da forti disuguaglianze economiche. Tuttavia, la resilienza finanziaria consente ad alcuni individui di superare condizioni di povertà, ma non coincide necessariamente con altre forme di resilienza: un miglioramento economico non implica automaticamente un equilibrio psicologico (Martin-Breen & Anderies, 2011).
- 7) *Arte*: come già accennato nel paragrafo precedente, la resilienza è un concetto che ha conosciuto una notevole diffusione anche in ambito artistico, in virtù della sua forte carica simbolica. L'arte si configura come uno spazio privilegiato di elaborazione del vissuto, in cui il dolore viene tradotto in colori, suoni, azioni, forme e simboli. In questa prospettiva, la resilienza consiste nel processo espressivo di riorganizzazione del vissuto. Sono presenti diversi linguaggi artistici che dimostrano ciò:
 - * Educazione e illustrazione: opere come *Il bambù e la felce* di Marie Tibi e Jérémy Pailler (2025) e *Il buco* di Anna Llenas (2018), sono esempi di libri per bambini che trattano argomenti difficili come il lutto genitoriale e il vissuto depressivo. Non mancano di certo esempi per gli adolescenti. *I Kill Giants* di Joe Kelly e J. M. Ken Nimura (2015) è una graphic novel che affronta il tema della malattia

genitoriale attraverso la storia di Barbara, una ragazzina che, rifugiandosi nella fantasia, si attribuisce il compito di uccidere “giganti” con la sua arma Covalesski. I giganti assumono, pertanto, un significato simbolico, configurandosi come una modalità di elaborazione del vissuto emotivo. L’immaginazione svolge così una funzione regolativa e protettiva, permettendo alla protagonista di confrontarsi indirettamente con un’esperienza che altrimenti risulterebbe troppo difficile da gestire e integrare.

- * Pittura: una corrente artistica strettamente collegata alla resilienza è il Romanticismo, sviluppatosi tra la fine del Settecento e la metà dell’Ottocento, che pone al centro l’interiorità, l’immaginazione, la soggettività, la natura e il sublime. In dipinti come *Il mare di ghiaccio*¹² e *Il viandante sul mare di nebbia*¹³, la natura appare immensa, minacciosa e sproporzionata rispetto all’essere umano, suscitando sentimenti di meraviglia, turbamento e paura. Tale sensibilità si ritrova anche in contesti extraeuropei, come dimostra *La grande onda di Kanagawa*¹⁴.
- * Videogiochi: anche il videogioco, pur essendo una forma artistica relativamente recente, può essere incluso tra i linguaggi capaci di rappresentare la resilienza. Un esempio significativo è *Spiritfarer*¹⁵ (2020), in cui la protagonista, Stella, assume il ruolo di traghettatrice di anime e accompagna i defunti nell’esaudire i loro ultimi desideri prima del passaggio finale. Il gioco pertanto affronta con particolare delicatezza temi quali il viaggio, la cura, il distacco e il lutto, proponendo un’esperienza narrativa incentrata sull’elaborazione della perdita. In *Hellblade: Senua’s Sacrifice* (2017)¹⁶, invece, la resilienza emerge come processo di costruzione di senso e di convivenza con la frammentazione interiore, poiché la protagonista vive una condizione di psicosi. In questa prospettiva, il videogioco può assumere anche una funzione terapeutica, offrendo spazi di elaborazione emotiva e costruzione di significato. Tale connubio trova espressione nella Video Game Therapy, argomento che verrà trattato nel terzo capitolo.

¹² Friedrich, C. D. (1823-1824). Olio su tela, Hamburger Kunsthalle, Amburgo.

¹³ Friedrich, C. D. (1818). Olio su tela, Hamburger Kunsthalle, Amburgo.

¹⁴ Hokusai, K. (1830-1833). Xilografia in stile *ukiyo-e*, varie copie sono conservate in diversi musei.

¹⁵ Figura 2: illustrazione della copertina del videogioco *Spiritfarer*.

¹⁶ Figura 3: illustrazione della copertina del videogioco *Hellblade Senua’s Sacrifice*.

Come si può notare, la resilienza non è soltanto un termine ampiamente diffuso, ma un concetto attraversato da una pluralità di significati e applicazioni. Come emerge dai casi fin qui richiamati, i diversi ambiti disciplinari non si sviluppano in modo isolato, ma tendono piuttosto a intrecciarsi e contaminarsi. All'interno di questa molteplicità, la dimensione psicologica assume un ruolo particolarmente rilevante, poiché permette di osservare la resilienza come un processo di adattamento, di riorganizzazione e di risposta all'esperienza avversa. Sarà quindi proprio questa prospettiva, finora solo accennata, a costituire il focus del paragrafo seguente.



Figura 2



Figura 3

1.3 L'ambito psicologico attraverso evidenze biologiche e fattori protettivi

Dal punto di vista scientifico, l'interesse verso la resilienza è cresciuto in maniera esponenziale negli ultimi decenni. Si è infatti passati da circa 250 a oltre 6000 pubblicazioni, mentre il numero di citazioni annuali è aumentato da meno di 100 nel 1995 a oltre 20.000 nel 2015 (Folke, 2016). Questo dato evidenzia non solo la diffusione del concetto, ma anche la sua crescente rilevanza all'interno della ricerca psicologica e interdisciplinare. In tale ambito, il concetto di resilienza è stato oggetto di numerosi tentativi di definizione e sistematizzazione, senza che si sia ancora giunti a un consenso univoco. La varietà delle formulazioni proposte riflette la complessità del costrutto e la pluralità dei contesti nei quali esso viene impiegato. In linea generale, si possono distinguere due principali tradizioni di ricerca: la prima nasce dallo studio degli effetti delle crisi e dei cambiamenti improvvisi sui sistemi familiari; la seconda si concentra

sull'osservazione di bambini e adolescenti che, pur crescendo in condizioni di forte vulnerabilità o povertà, riescono a evitare molti degli esiti negativi che colpiscono altri soggetti esposti a condizioni simili (come verrà illustrato nella parte finale del capitolo). All'interno di questa prospettiva, la resilienza è stata definita in modi differenti: come esito evolutivo positivo nonostante l'elevato rischio, come mantenimento della competenza sotto stress, come recupero in seguito al trauma, oppure come capacità di resistere e adattarsi a esperienze di avversità ambientale. Al di là delle diverse formulazioni, il nucleo comune del concetto risiede nella capacità di attivare processi adattivi positivi in risposta all'avversità (Martin-Breen & Anderies, 2011). Tuttavia, pur in questa varietà di prospettive teoriche, il costrutto viene generalmente ricondotto alla capacità dell'individuo di mantenere o recuperare un adattamento positivo, il benessere e un equilibrio psicologico a fronte di esperienze avverse, stressanti o traumatiche (Herrman et al., 2011). In continuità con quanto osservato a livello multidisciplinare, anche in psicologia la resilienza non può essere interpretata come una proprietà statica o isolata, ma come il risultato dell'interazione tra molteplici livelli di analisi, che includono dimensioni individuali, biologiche, relazionali e contestuali. In questa prospettiva, l'interesse della psicologia non riguarda soltanto l'evento negativo in sé, ma soprattutto la comprensione dei processi attraverso cui alcune persone riescono a fronteggiarlo senza sviluppare esiti psicopatologici significativi, mentre altre ne risultano maggiormente compromesse. La letteratura ha proposto definizioni differenti della resilienza psicologica, che oscillano principalmente tra due poli: da un lato, essa viene interpretata come una caratteristica relativamente stabile dell'individuo, talvolta associata a tratti di personalità o risorse interne; dall'altro, viene concepita come un processo dinamico, che si costruisce nel tempo attraverso l'interazione tra fattori individuali, biologici, relazionali e ambientali (Herrman et al., 2011). In questa seconda prospettiva, oggi ampiamente valorizzata, la resilienza non coincide con una semplice resistenza alla sofferenza, ma con un insieme di processi adattivi che permettono all'individuo di reagire, riorganizzarsi e, in alcuni casi, trasformare l'esperienza avversa in occasione di rielaborazione e crescita. In tale quadro si colloca anche la revisione della letteratura di Sisto e colleghi (2019), che evidenzia come la resilienza venga descritta secondo accezioni parzialmente diverse ma convergenti: come capacità di recupero, come modalità di funzionamento dell'individuo, come processo dinamico e come adattamento positivo alle condizioni di vita.

Al di là delle differenze terminologiche, ciò che accomuna queste definizioni è il riferimento a una forma di adattamento che consente di non soccombere all'esperienza avversa, pur senza negarne l'impatto. In altri termini, la resilienza non implica l'assenza di sofferenza, ma la possibilità di attraversarla mantenendo, o recuperando, un funzionamento psicologico sufficientemente integrato. In questo senso, la resilienza può essere intesa come una competenza complessa, sostenuta da risorse eterogenee, tra cui la flessibilità cognitiva, il coping attivo, il supporto sociale, la regolazione emotiva e la capacità di attribuire significato alle esperienze vissute.

Una riflessione di questo tipo sulla resilienza comporta inevitabilmente anche un confronto con il trauma, altro concetto centrale ma tutt'altro che semplice da definire. Anche il trauma, infatti, presenta una notevole eterogeneità teorica. In una prima prospettiva, esso viene definito in riferimento agli eventi estremi associati al disturbo post-traumatico da stress, come esposizione a morte, minaccia grave, violenza o lesioni, secondo i criteri diagnostici del *DSM-5* (*American Psychiatric Association*, 2013). In una seconda prospettiva, più ampia, il trauma viene invece inteso come qualsiasi esperienza che produca un impatto destabilizzante e duraturo sull'organizzazione psichica dell'individuo, anche al di là delle categorie strettamente diagnostiche (Shapiro, 2017). Per superare questa dicotomia, Krupnik (2019) propone di leggere il trauma all'interno delle più ampie teorie dello stress, considerandolo non tanto in base alla sola natura dell'evento, quanto alla qualità della risposta psicofisiologica che esso attiva. A partire da questa lettura, le esperienze stressanti possono condurre a esiti differenti: una risposta adattiva e transitoria, una risposta patogenetica legata a condizioni di stress cronico, oppure una risposta propriamente traumatica, caratterizzata da una compromissione più profonda delle capacità di regolazione interna. Tale impostazione consente di comprendere il trauma non come una categoria rigida, ma come fenomeno che si colloca lungo un *continuum*, nel quale assumono un ruolo decisivo tanto la gravità dello stressor quanto le risorse disponibili per fronteggiarlo. Da questo punto di vista, ciò che trasforma un evento in un trauma psicologico non è esclusivamente la sua intensità oggettiva, ma anche il modo in cui esso viene vissuto, elaborato e integrato dal soggetto¹⁷. Due individui possono essere esposti alla medesima esperienza senza sviluppare le stesse conseguenze.

¹⁷ Fonte: Giller, E. (2011). <https://konselingindonesia.com/read/296/what-is-psychological-trauma.html>.

È proprio in questo spazio di variabilità che il costrutto di resilienza assume particolare rilevanza, poiché consente di indagare i processi attraverso cui l'individuo riesce a modulare la propria risposta allo stress e a mantenere, o recuperare, un equilibrio psicologico. Approfondire la resilienza in ambito psicologico significa, quindi, non limitarsi agli aspetti soggettivi e relazionali, ma considerare anche i meccanismi neurobiologici e i fattori protettivi e di rischio che ne influenzano lo sviluppo. Tali dimensioni saranno approfondite nei due paragrafi successivi, al fine di analizzare nel dettaglio i diversi livelli attraverso cui si struttura il processo di adattamento al trauma e alla sofferenza.

1.3.1 Basi neurobiologiche ed epigenetiche della resilienza

Per comprendere la resilienza in ambito psicologico, è necessario considerare il ruolo dei processi neurobiologici ed epigenetici che regolano la risposta allo stress. Quest'ultimo può essere definito come una minaccia – fisica o psicologica – percepita all'omeostasi dell'organismo. Non tutte le forme di stress producono effetti negativi. In letteratura si distinguono, infatti, condizioni di stress positivo, funzionali all'adattamento, forme di stress tollerabile e situazioni di stress cronico, caratterizzate da un'esposizione intensa e prolungata nel tempo. È soprattutto quest'ultima condizione, in particolare se associata a carenza di supporto ambientale, a essere correlata a esiti sfavorevoli sul piano fisico e psicologico (Hornor, 2017). Un elemento centrale è rappresentato dal fatto che lo stress non agisce in modo uniforme sugli individui. A parità di evento, le risposte possono variare significativamente in funzione della storia personale, delle esperienze pregresse e delle risorse disponibili. In questa direzione, Daskalakis e colleghi (2013) propongono alcuni modelli utili a comprendere la relazione tra stress e resilienza. Il modello dello stress cumulativo evidenzia come l'accumulo di esperienze avverse aumenti progressivamente il rischio di sviluppare psicopatologia. Il modello di corrispondenza/non corrispondenza introduce invece il ruolo dei processi epigenetici, suggerendo che le esperienze precoci possano “programmare” l'organismo in funzione dell'ambiente atteso, con esiti adattivi o disfunzionali a seconda della coerenza tra condizioni passate e presenti. Per integrare queste prospettive, gli autori propongono il modello dei tre colpi, che considera l'interazione tra predisposizione genetica, esperienze precoci e ambiente successivo nel determinare esiti di vulnerabilità o resilienza. In questo

quadro, una risposta adeguata allo stress rappresenta un prerequisito fondamentale per il mantenimento del benessere mentale di fronte alle avversità. L'asse ipotalamo-ipofisi-surrene, il sistema nervoso simpatico e i sistemi neurotrasmettitoriali dopaminergico e serotoninergico sono i principali sistemi neurali che regolano la risposta allo stress (Vella & Pai, 2019). Pertanto, l'epigenetica riveste un ruolo centrale. Essa si riferisce ai cambiamenti nell'espressione genica che, pur non modificando la sequenza del DNA, possono essere influenzati dall'ambiente e dalle esperienze. Tali modificazioni rappresentano un importante meccanismo di adattamento, attraverso cui l'organismo può rispondere alle condizioni ambientali. Tuttavia, in presenza di esperienze traumatiche o stress cronico, questi stessi meccanismi possono contribuire allo sviluppo di esiti disfunzionali; è inoltre importante sottolineare che tali modificazioni, almeno in parte, risultano reversibili (Hornor, 2017). È stato dimostrato come questi elementi interagiscano tra loro, contribuendo a un equilibrio dinamico nella regolazione della risposta allo stress. Wu e colleghi (2013) ne hanno elencato i principali:

- 1) *Neuropeptide Y (NPY)*: è un neuropeptide ampiamente distribuito nel sistema nervoso centrale, coinvolto nella modulazione della risposta allo stress e dell'ansia. Svolge una funzione prevalentemente ansiolitica, in parte antagonizzando gli effetti della corticotropina (CRH) in diverse regioni cerebrali implicate nella regolazione emotiva. Studi su modelli animali e sull'uomo hanno evidenziato come livelli più elevati di NPY siano associati a una maggiore capacità di fronteggiare lo stress e a una ridotta vulnerabilità ansiosa, suggerendo un suo possibile ruolo come fattore protettivo.
- 2) *Sistemi noradrenergici e dopaminergici*: sono stati associati alla vulnerabilità alla depressione e al PTSD. Il sistema noradrenergico è fortemente coinvolto nelle risposte di allerta e nella modulazione della paura, attraverso proiezioni che modulano le risposte allo stress verso strutture come amigdala, ippocampo e corteccia prefrontale. L'iperattività del sistema noradrenergico, in particolare del circuito locus coeruleus-norepinefrina (LC-NE), in condizioni di stress acuto, può portare a sviluppare ansia, stati di iperattivazione e alla formazione e trasmissione di ricordi emotivi negativi a partire dall'amigdala. Il sistema dopaminergico, in particolare la via mesolimbica che connette l'area tegmentale ventrale al nucleo accumbens, è invece implicato nei processi di ricompensa e motivazione. Alterazioni in questo circuito sono state associate a sintomi depressivi, come anedonia e riduzione della motivazione.

- 3) *Asse HPA*: l'asse ipotalamo-ipofisi-surrene rappresenta il principale sistema neuroendocrino coinvolto nella risposta allo stress. In seguito a uno stimolo stressante, l'ipotalamo rilascia CRH, che induce l'ipofisi a secernere ACTH, il quale a sua volta stimola la corteccia surrenale a produrre cortisolo. Questo sistema di regolazione a feedback consente all'organismo di adattarsi alle richieste ambientali. Tuttavia, una sua attivazione cronica o una sua disregolazione, anche in relazione a specifici polimorfismi genetici come CRHR1 e FKBP5, è stata associata a una maggiore vulnerabilità a disturbi psicopatologici.
- 4) *Sistema serotoninergico*: la serotonina è un neurotrasmettitore centrale nella regolazione dell'umore, dell'ansia e della risposta allo stress. Il suo funzionamento è influenzato anche da varianti genetiche, come il polimorfismo del gene trasportatore della serotonina (SLC6A4), che è stato associato a una maggiore sensibilità agli eventi stressanti e a un aumentato rischio di sviluppare depressione. Lo stress acuto può modificare il turnover serotoninergico in diverse aree cerebrali, tra cui l'amigdala, l'ipotalamo e la corteccia prefrontale, influenzando i processi emotivi e adattivi.

Ovviamente, i sistemi neurotrasmettitoriali precedentemente descritti non esauriscono la complessità dei meccanismi neurobiologici implicati nella resilienza. In letteratura vengono infatti considerati anche altri elementi rilevanti, tra cui il fattore neurotrofico derivato dal cervello (BDNF), il glutammato, il GABA e il sistema endocannabinoide, tutti coinvolti nei processi di plasticità neuronale, regolazione emotiva e adattamento allo stress (Wu et al., 2013). Oltre ai sistemi neurochimici, un ruolo centrale è svolto dai circuiti neurali della resilienza, le cui interazioni, se disregolate, possono contribuire allo sviluppo di fenotipi di bassa resilienza. Tra questi, particolare rilevanza assumono i circuiti della ricompensa e della paura. Il circuito della ricompensa si basa principalmente sulla via dopaminergica mesolimbica, che connette l'area tegmentale ventrale al nucleo accumbens, passando per l'amigdala, l'ippocampo e la corteccia prefrontale mediale. Questo sistema è strettamente coinvolto nei processi motivazionali e nelle risposte comportamentali alle ricompense naturali e artificiali. Alterazioni funzionali in questa via sono state associate a sintomi depressivi centrali, quali anedonia, riduzione dell'energia e diminuzione della motivazione. Il circuito della paura, invece, comprende un network più ampio che include amigdala, ippocampo, corteccia prefrontale mediale, nucleo accumbens, ipotalamo ventromediale e diverse strutture del tronco encefalico. Queste

regioni sono coinvolte nell'elaborazione delle risposte di paura, comprendendo processi quali l'apprendimento e il condizionamento della paura, la percezione della minaccia, l'attivazione delle risposte comportamentali ed autonome e la modulazione dei ricordi di paura attraverso meccanismi di consolidamento, riconsolidamento ed estinzione. Alla luce di quanto esposto, la resilienza appare come un fenomeno complesso che, pur coinvolgendo rilevanti componenti neurobiologiche, evidenzia la necessità di un'integrazione con fattori psicologici, relazionali e contestuali.

1.3.2 Fattori protettivi nello sviluppo della resilienza

La resilienza è influenzata da una combinazione di fattori individuali, sociali e ambientali, che interagiscono tra loro nel determinare gli esiti adattivi dell'individuo. È importante riconoscere che alcuni elementi che promuovono la resilienza non sono necessariamente positivi in condizioni normali, ma possono diventarlo solo in presenza di rischio ambientale (Rutter, 2013). Ciò implica che i fattori protettivi non possiedono un valore assoluto, ma assumono una funzione adattiva in relazione al contesto e alle condizioni di vulnerabilità. Un esempio è la cura non materna. In un contesto familiare sano, con una madre in grado di offrire cura e stabilità, essa non comporta benefici specifici. Tuttavia, in situazioni in cui la madre vive condizioni che compromettono le sue capacità genitoriali – come abuso di sostanze, malattia mentale o violenza domestica – la presenza di caregiver alternativi può rappresentare un fattore protettivo che contribuisce allo sviluppo della resilienza nel bambino (Hornor, 2017). Come evidenziato da questo esempio, la resilienza non dipende esclusivamente dalla presenza o assenza di specifici fattori, ma dal modo in cui questi interagiscono con le condizioni di rischio, modulando gli effetti delle esperienze avverse. Tali tematiche sono riprese anche da Wu e colleghi (2013), i quali evidenziano come eventi avversi gravi durante l'infanzia possano influenzare negativamente lo sviluppo dei sistemi di risposta allo stress, determinando in alcuni casi conseguenze a lungo termine. Infatti, numerosi studi su roditori e primati suggeriscono che gli animali maltrattati nelle prime fasi di vita mostrano un ritardo nello sviluppo dell'indipendenza e una ridotta capacità di gestione dello stress in età adulta. Inoltre, è stata osservata una maggiore probabilità di riprodurre comportamenti abusanti nelle generazioni successive, contribuendo alla trasmissione intergenerazionale del trauma, un fenomeno che trova riscontro, seppur con modalità differenti, anche nella specie umana.

Questi dati sottolineano come le esperienze precoci possano incidere in modo significativo sull'organizzazione dei sistemi neurobiologici e comportamentali, influenzando la vulnerabilità o la resilienza lungo l'intero arco di vita. Tuttavia, tali esiti non si configurano in modo univoco. L'esposizione a condizioni avverse può infatti condurre a traiettorie di sviluppo differenti, in funzione dell'interazione tra fattori di rischio e fattori protettivi. La resilienza, pertanto, emerge come il risultato di un equilibrio dinamico tra processi protettivi e di rischio, piuttosto che come una semplice caratteristica individuale. Processi cognitivi, tratti di personalità e strategie di coping interagiscono con i fattori biologici, favorendo l'adattamento di fronte agli eventi traumatici. In particolare, tali fattori agiscono modulando la risposta allo stress, influenzando sia i processi di regolazione emotiva sia le modalità di interpretazione e gestione delle esperienze avverse. Wu e colleghi (2013) ne individuano i principali:

- 1) *Rivalutazione cognitiva*: tra i processi maggiormente associati alla resilienza rientra la capacità di monitorare e riformulare i pensieri negativi attraverso strategie di regolazione emotiva. In particolare, la rivalutazione cognitiva (*cognitive reappraisal*) consiste nel modificare il significato attribuito a un evento stressante o potenzialmente traumatico, al fine di ridurre l'impatto emotivo e favorire una risposta più adattiva. L'individuazione di aspetti di senso o di elementi positivi anche in contesti avversi rappresenta una componente centrale di questo processo, risultando rilevante nei processi di adattamento e nei meccanismi di resilienza. Il *reappraisal* si configura quindi come un processo chiave nella modulazione della risposta allo stress, contribuendo a prevenire forme di disregolazione emotiva e a promuovere modalità di adattamento più funzionali. Inoltre, tale strategia è stata associata a una minore incidenza dei sintomi depressivi e a livelli più elevati di benessere psicologico.
- 2) *Supporto sociale*: la presenza di relazioni significative e il ricorso al supporto sociale sono fortemente associati al benessere psicologico e alla resilienza. Al contrario, la mancanza di supporto è stata collegata a un aumento del rischio di disturbi psichiatrici, tra cui il disturbo da stress post-traumatico (PTSD). Ciò è spiegabile in quanto il supporto sociale agisce non solo come risorsa esterna, ma anche come fattore di regolazione emotiva, contribuendo a ridurre la percezione di minaccia e a favorire processi di condivisione e rielaborazione dell'esperienza.

- 3) *Coping*: si riferisce all'insieme delle strategie cognitive e comportamentali utilizzate per affrontare lo stress. La letteratura distingue tra coping attivo, orientato alla gestione diretta dello stressor, e coping evitante, caratterizzato da evitamento e disimpegno. Mentre il coping evitante è associato a un maggiore rischio di disagio psicologico, il coping attivo risulta costantemente correlato a migliori livelli di adattamento e resilienza (Chesney et al., 2006). L'umorismo può essere considerato una forma di coping attivo, in grado di ridurre la tensione emotiva, facilitare la connessione sociale e aumentare il benessere percepito. In questo senso, il coping rappresenta uno dei principali mediatori tra evento stressante ed esito psicologico.
- 4) *Ottimismo*: dal punto di vista dei processi adattivi, l'ottimismo contribuisce a modulare la percezione degli eventi stressanti, favorendo una valutazione meno minacciosa della situazione e sostenendo l'attivazione di risposte orientate alla risoluzione del problema. Difatti, l'affettività positiva e l'ottimismo sono associati a una minore attivazione del sistema nervoso autonomo in risposta allo stress, a tempi di recupero più rapidi e a un migliore stato di salute generale. Gli individui ottimisti tendono a utilizzare strategie di coping attive, mostrano minori livelli di disperazione e sono meno inclini all'evitamento.
- 5) *Bussola morale*: la presenza di un sistema di valori e credenze interne che orientano il comportamento rappresenta un ulteriore fattore associato alla resilienza, fornendo un senso di coerenza e significato anche in situazioni di difficoltà. Questo sistema valoriale consente all'individuo di interpretare l'esperienza avversa all'interno di una cornice di senso, riducendo il rischio di disorganizzazione psicologica e favorendo processi di integrazione dell'esperienza. La dimensione del significato appare centrale nella resilienza, in quanto permette di mantenere una coerenza identitaria anche in presenza di eventi destabilizzanti. Tuttavia, tale dimensione non è necessariamente sempre adattiva: quando assume una connotazione rigidamente pessimistica o disillusa della condizione umana, può associarsi a forme di sofferenza, quali le depressioni esistenziali, che possono favorire l'emergere dei cosiddetti suicidi "logici". Tale dinamica è stata osservata, ad esempio, nel fenomeno degli hikikomori, caratterizzato da ritiro sociale e da una visione spesso critica e disincantata dell'esistenza, che verrà approfondito nel capitolo successivo (Crepaldi, 2026).

- 6) *Mindfulness*: definibile come una qualità della coscienza caratterizzata da un'attenzione aperta e ricettiva rivolta all'esperienza presente, essa si fonda sull'integrazione tra attenzione e consapevolezza (Brown & Ryan, 2003). A tale condizione si contrappone la *mindlessness*, intesa come una relativa assenza di consapevolezza, in cui il comportamento è guidato da automatismi, abitudini e schemi cognitivi pregressi. Dal punto di vista funzionale, la mindfulness assume un ruolo significativo nei processi di regolazione psicologica, in quanto consente di interrompere schemi automatici di pensiero e comportamento, come i processi ruminativi, favorendo una maggiore flessibilità nella risposta agli stimoli e un controllo più consapevole dell'azione. In linea con queste evidenze, Wu e colleghi (2013) sottolineano come una buona capacità di mindfulness possa contribuire a prevenire lo sviluppo di sintomi depressivi e post-traumatici.
- 7) *Esercizio fisico*: l'attività fisica è associata a effetti positivi sul benessere psicologico, sull'umore e sull'autostima. È stato inoltre dimostrato che contribuisce a modulare alcuni sistemi neurobiologici coinvolti nella resilienza, rappresentando un fattore protettivo rilevante. In particolare, l'esercizio fisico favorisce la regolazione dei sistemi neuroendocrini e neurotrasmettitoriali coinvolti nella risposta allo stress, contribuendo a ridurre i livelli di attivazione fisiologica e a migliorare la capacità di recupero dopo eventi stressanti.
- 8) *Comportamento prosociale*: l'altruismo e il comportamento orientato agli altri sono stati associati a livelli più elevati di resilienza sia negli adulti che nei bambini. Il comportamento prosociale favorisce la costruzione e il mantenimento di reti sociali di supporto, rafforzando il senso di appartenenza e di efficacia personale. Inoltre, l'orientamento verso l'altro può contribuire a ridurre la focalizzazione sui propri stati negativi, facilitando processi di regolazione emotiva e rielaborazione dell'esperienza.

È importante sottolineare che i fattori protettivi e di rischio variano significativamente in base al contesto. In situazioni di forte vulnerabilità familiare — come la presenza di psicopatologia genitoriale, abuso di sostanze, maltrattamento o violenza — alcuni elementi assumono un ruolo particolarmente rilevante, tra cui la gravità e la cronicità delle esperienze traumatiche, nonché la presenza di figure di riferimento alternative. Anche un adulto non direttamente coinvolto nella violenza può rappresentare un elemento protettivo, offrendo al bambino una lettura più realistica della situazione familiare, come

evidenziato nel volume *La psicologia del bambino maltrattato* (Di Blasio, 2000). Un ulteriore esempio della variabilità dei fattori protettivi è rappresentato dai contesti di grave trauma, come nel caso degli orfani di femminicidio. In questo senso, il volume *Orfani speciali. Chi sono, dove sono, con chi sono i figli delle donne uccise dai loro partner* (Baldry, 2018) evidenzia come tali fattori possano modificarsi nel tempo, includendo, ad esempio, il supporto dei servizi, l'intervento psicologico precoce, la partecipazione ai rituali legati alla perdita e la presenza di figure di riferimento stabili nel periodo successivo. Nonostante l'elevata esposizione a eventi traumatici nella popolazione generale, la resilienza rappresenta un esito frequente. Si stima che tra il 50% e il 60% degli individui sperimenti almeno un evento traumatico nel corso della vita, mentre la prevalenza del disturbo da stress post-traumatico si attesta intorno al 7,8% (Russo et al., 2012). Questo dato suggerisce che l'esposizione al trauma non conduce necessariamente a esiti patologici, ma che gli esiti dipendono dall'interazione tra fattori genetici, ambientali e psicologici (Wu et al., 2013).

In linea con quanto esposto, i contesti di guerra rappresentano un ambito particolarmente rilevante per l'osservazione dei processi di resilienza, in quanto caratterizzati da livelli estremi di esposizione al trauma. Gli effetti della guerra, soprattutto sui minori, sono molteplici e si articolano su diversi livelli: da un lato, si riscontrano conseguenze dirette, quali violenza fisica, morte, torture e separazione familiare; dall'altro, emergono effetti indiretti legati allo sfollamento, alla perdita di accesso ai servizi essenziali e alla disgregazione del tessuto sociale (Kadir et al., 2019). Tali condizioni determinano un'elevata incidenza di problematiche psicologiche, tra cui disturbo post-traumatico da stress (PTSD), ansia e depressione, oltre a difficoltà comportamentali e cognitive (Michalek et al., 2022). Nonostante la gravità di questo quadro, la resilienza rappresenta un esito possibile e, in molti casi, frequente. In contesti di guerra, infatti, alcuni individui riescono a mantenere un funzionamento psicologico relativamente stabile o a sviluppare strategie di coping efficaci. In tal senso, gli esiti dipendono dall'interazione tra fattori individuali, familiari e comunitari, che modulano l'impatto del trauma (Bronstein & Montgomery, 2011). Per questo motivo, la guerra può essere considerata una condizione paradigmatica per lo studio della resilienza, in quanto consente di osservare, in modo particolarmente evidente, il rapporto tra fattori di rischio estremi e risorse adattive. In tali contesti, la presenza di fattori protettivi – quali il supporto sociale, la stabilità relazionale

e l'accesso a risorse educative – risulta determinante nel favorire traiettorie di sviluppo più adattive, confermando il ruolo centrale della resilienza nei processi di adattamento umano a condizioni avverse. Pertanto, la resilienza può essere considerata non come un esito raro o eccezionale, ma come una possibilità diffusa, che può emergere anche in presenza di condizioni avverse significative.

Proprio in ragione della complessità e della multidimensionalità del costrutto, la letteratura ha sviluppato nel tempo diversi strumenti volti a operationalizzare e misurare la resilienza. In questo senso, la possibilità di disporre di strumenti di valutazione affidabili risulta fondamentale per tradurre il concetto in termini operativi e analizzabili empiricamente. Terrana e Al-Delaimy (2023), analizzando oltre cinquanta strumenti di valutazione, hanno individuato alcune tra le scale più utilizzate in letteratura, tra cui la Dispositional Resilience Scale (DRS), la Resilience Scale (RS), la Resilience Scale for Adults (RSA), la Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) e la Child and Youth Resilience Measure (CYRM). Ciascuno di questi strumenti si basa su differenti modelli teorici e modalità di operationalizzazione del costrutto. In particolare, la Dispositional Resilience Scale (DRS), sviluppata da Bartone (1989) a partire dal costrutto di *hardiness* – stile di personalità associato al mantenimento della salute e della performance sotto stress (Kobasa, 1979) – misura la resilienza come tratto relativamente stabile di personalità, articolato nelle dimensioni di impegno, controllo e sfida. La Resilience Scale (RS), elaborata da Wagnild e Young (1993), si concentra prevalentemente sul dominio della competenza personale e sull'accettazione di sé e della vita. La Resilience Scale for Adults (RSA), proposta da Friborg e colleghi (2003), amplia questa prospettiva includendo anche fattori relazionali e contestuali, come il supporto sociale e le risorse familiari. La Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC), sviluppata da Connor e Davidson (2003), valuta la capacità di adattamento allo stress e di recupero in seguito a eventi avversi attraverso cinque domini: competenza personale, controllo, influenza spirituale, accettazione positiva del cambiamento e tolleranza agli effetti negativi dello stress. Infine, la Child and Youth Resilience Measure (CYRM), delineata da Ungar e collaboratori (2008), adotta un approccio ecologico, considerando le risorse individuali, familiari e comunitarie nei bambini e negli adolescenti (Wadi et al., 2020). Tra questi strumenti, la CD-RISC e la CYRM risultano particolarmente diffuse negli studi empirici e nelle ricerche cross-culturali, in quanto consentono di individuare in modo più articolato

i fattori protettivi e promotori della resilienza (Terrana & Al-Delaimy, 2023). In particolare, la Connor-Davidson Resilience Scale è stata utilizzata anche nel presente lavoro, come verrà approfondito nell'ultimo capitolo, per valutare i livelli di resilienza in due momenti distinti e osservare eventuali variazioni in seguito a un intervento mirato di Video Game Therapy, strumento finalizzato a promuovere processi di adattamento e regolazione emotiva. Nonostante la varietà degli strumenti disponibili, la misurazione della resilienza rimane una questione complessa, strettamente legata alla definizione teorica adottata e al contesto di riferimento.

Capitolo 2: Il ritiro sociale

2.1 Descrizione e analisi di un fenomeno in crescita

Il ritiro sociale ha iniziato a essere studiato a partire dalla fine del secolo scorso e, nel tempo, ha acquisito una crescente attenzione nella letteratura scientifica, fino a essere descritto in molte occasioni come un termine “ombrello” che racchiude molteplici definizioni, caratteristiche e modalità interpretative (Gazelle, 2022; Rubin et al., 2009). In particolare, lo studio dei comportamenti solitari e di ritiro nei bambini e negli adolescenti è stato associato a una pluralità di costrutti, tra cui timidezza, inibizione comportamentale, isolamento e rifiuto, ritrosia sociale, passività e negligenza da parte dei pari (Rubin et al., 2009), evidenziando sin da subito la natura articolata e non univoca del fenomeno. Secondo Bowker e colleghi (2016), il ritiro sociale si riferisce alla manifestazione costante, nel tempo e attraverso diverse situazioni, di comportamenti solitari quando l'individuo si trova in presenza di persone familiari o meno conosciute. Rispetto ai coetanei maggiormente socievoli, questi individui tendono a sfruttare meno frequentemente le opportunità di interazione sociale, trascorrendo di conseguenza più tempo in solitudine. Per comprendere meglio il fenomeno, è importante distinguere tra due processi che possono spiegare la mancanza di interazione sociale, specialmente in età evolutiva. Il primo, definito isolamento attivo, descrive il processo attraverso il quale alcuni bambini trascorrono del tempo da soli perché vengono attivamente rifiutati o esclusi dai pari. Al contrario, il ritiro sociale fa riferimento al processo mediante il quale il bambino si auto-isola dal gruppo dei pari. In questo caso, oggetto di analisi del presente capitolo, il ritiro sociale viene considerato come derivante da fattori interni, quali ansia, bassa autostima e difficoltà percepite nelle competenze sociali e nelle relazioni interpersonali, configurandosi quindi come un comportamento attivo di evitamento piuttosto che come una semplice conseguenza del rifiuto sociale (Rubin et al., 2009; Bowker et al., 2016).

Le principali prospettive teoriche che hanno contribuito allo studio del fenomeno condividono l'idea che le interazioni con i pari svolgano un ruolo fondamentale nello sviluppo delle competenze sociali. Tra queste, Bowker e colleghi (2016) richiamano il contributo del pedagogista e psicologo Piaget (1932), secondo cui le relazioni tra pari

rappresentano contesti di sviluppo privilegiati, nei quali i bambini possono confrontarsi con punti di vista differenti, negoziare significati e sviluppare capacità di assunzione della prospettiva altrui. A questa prospettiva si affianca la teoria dell'apprendimento sociale di Bandura (1977), secondo cui bambini e adolescenti acquisiscono modalità di comportamento attraverso l'osservazione e l'interazione con i pari, che tendono a rinforzare i comportamenti socialmente appropriati e a scoraggiare quelli non conformi. Ulteriori riferimenti teorici includono la teoria interpersonale della psichiatria di Sullivan (1953), che sottolinea il ruolo dei bisogni di accettazione e intimità nello sviluppo individuale, e la teoria etologica di Hinde (1987), che evidenzia l'interazione tra fattori biologici e relazionali nella costruzione delle relazioni sociali; entrambi risultano fondamentali nella definizione di un quadro teorico integrato in cui aspetti individuali e ambientali risultano strettamente interconnessi. Su queste basi teoriche, negli anni Ottanta è stato avviato il *Waterloo Longitudinal Project* (WLP), uno dei primi studi evolutivi sistematici sul ritiro sociale. In questo contesto, il fenomeno veniva definito come la manifestazione costante di comportamenti solitari in presenza dei pari, e fu proprio in tale ambito che venne chiarita per la prima volta la distinzione tra ritiro sociale e isolamento (Rubin & Chronis-Tuscano, 2021). Lo studio permise di individuare diversi aspetti centrali del costrutto, tra cui il ruolo delle relazioni tra pari, del rifiuto sociale, della cognizione di sé e delle dinamiche genitoriali. Tali elementi sono stati successivamente approfonditi e ampliati nella letteratura, evidenziando anche la presenza di fattori di rischio e di protezione associati al fenomeno. A partire da questi contributi, la ricerca ha progressivamente ampliato il proprio focus; in particolare, un aspetto inizialmente meno considerato, ma oggi sempre più centrale, riguarda il ruolo dei fattori biologici.

Numerose evidenze suggeriscono l'esistenza di una forte componente disposizionale. In particolare, l'inibizione comportamentale (BI) – definita come una tendenza di origine biologica alla diffidenza verso stimoli nuovi (Rubin et al., 2009) – rappresenta un importante predittore di comportamenti socialmente ritirati e ansiosi lungo lo sviluppo (Bowker et al., 2016). Il percorso evolutivo che va dall'inibizione comportamentale nella prima infanzia alla ritrosia sociale e alla solitudine ansiosa, fino all'ansia sociale in adolescenza, è stato associato a specifici correlati fisiologici, tra cui livelli elevati di cortisolo, maggiore frequenza cardiaca, asimmetria EEG frontale destra, aumentata reattività autonoma e un riflesso di trasalimento accentuato. Inoltre, la relazione tra

inibizione comportamentale e ansia sociale è stata associata a elevati livelli di monitoraggio attentivo, suggerendo una condizione di ipervigilanza. A livello neurobiologico, i giovani altamente inibiti mostrano una maggiore reattività di strutture quali l'amigdala e le sue proiezioni verso la corteccia, l'ipotalamo, il sistema nervoso simpatico, il corpo striato e la sostanza grigia periacqueduttale. Sono state inoltre evidenziate componenti genetiche significative: l'ereditabilità dell'inibizione comportamentale è stata stimata tra 0,50 e 0,70, con valori più elevati nei bambini maggiormente inibiti (Bowker et al., 2016). In questa prospettiva si inserisce anche il contributo di Porcelli e colleghi (2019), che introducono il concetto di "cervello sociale", costituito da un insieme di strutture e reti neurali coinvolte nell'elaborazione degli stimoli sociali, tra cui l'amigdala e le corteccie orbitofrontale, temporale (in particolare il solco temporale superiore), prefrontale mediale e cingolata anteriore. Gli autori individuano inoltre cinque principali circuiti dedicati al funzionamento del cervello sociale: la rete della percezione sociale, dell'affiliazione e dell'avversione sociale (ancorate all'amigdala), insieme alla rete dei neuroni specchio e alla rete della mentalizzazione. Questa complessità evidenzia come eventuali disfunzioni in tali sistemi possano tradursi in difficoltà nelle competenze sociali, frequentemente osservate in diversi disturbi neuropsichiatrici. Infine, il ritiro sociale può contribuire a un ulteriore peggioramento della sintomatologia, attraverso la privazione di stimoli sociali, innescando così un circolo vizioso (Porcelli et al., 2019).

Come si può osservare, il ritiro sociale, come oggetto di studio, analogamente alla resilienza, presenta alcune similitudini, tra cui la difficoltà definitoria, la precoce comparsa nella letteratura e il successivo incremento esponenziale degli studi. Si tratta infatti di un fenomeno caratterizzato da molteplici interpretazioni teoriche, che rendono complessa la sua misurazione e definizione precisa. Rimane, pertanto, un costrutto ancora in fase di approfondimento e comprensione, analogamente a quanto osservato per la resilienza. Chiarito questo aspetto, è possibile ora soffermarsi sugli elementi fondamentali che caratterizzano il fenomeno del ritiro sociale e concorrono a delinearlo come un argomento complesso e multifattoriale, ricco di aspetti relazionali e ambientali. Tali elementi, che includono sia le possibili cause sia le conseguenze del fenomeno, sono (Bowker et al., 2016; Rubin et al., 2009):

- 1) *Il ruolo dei genitori e della genitorialità*: durante la crescita, diversi aspetti della relazione genitore-figlio sembrano contribuire allo sviluppo del ritiro sociale, in particolare tre dimensioni: la qualità della relazione di attaccamento, le credenze genitoriali riguardo ai bisogni dei figli e le pratiche educative caratterizzate da intrusività, negatività e insensibilità. Infatti, i comportamenti socialmente ritirati nell'infanzia sembrano essere predetti da relazioni di attaccamento insicure, caratterizzate dalla presenza di un caregiver intrusivo, respingente, rigido e, a tratti, incoerente. Avere un figlio socialmente ritirato porta spesso il genitore a percepirlo come vulnerabile e bisognoso di protezione. Tali credenze possono contribuire allo sviluppo di uno stile educativo eccessivamente opprimente e poco sensibile. Una genitorialità iperprotettiva e intrusiva ostacola lo sviluppo sociale ed emotivo di questi bambini. Inoltre, una maggiore restrittività e un minore incoraggiamento all'autonomia da parte dei genitori predicono livelli più elevati di ritiro sociale nella prima adolescenza. In altre parole, i genitori eccessivamente protettivi e direttivi tendono a gestire in modo pervasivo le situazioni, limitando i comportamenti dei figli e scoraggiandone l'autonomia. Di conseguenza, è stato ipotizzato che bambini inibiti, cresciuti in contesti genitoriali eccessivamente restrittivi, protettivi e controllanti possano non sviluppare adeguate strategie di coping e di problem solving nei contesti interpersonali. Secondo i primi studi, le madri di bambini ritirati rivolgevano ai figli un maggiore numero di affermazioni caratterizzate da controllo comportamentale e psicologico. In tal senso, l'ipercontrollo materno includeva non solo restrizioni dei comportamenti del bambino, ma anche manifestazioni di ansia e preoccupazione tali da comunicare una scarsa fiducia nelle capacità del figlio (Rubin & Chronis-Tuscano, 2021). Nel complesso, le caratteristiche genitoriali sembrano svolgere una funzione moderatrice, in senso positivo o negativo, a seconda della loro qualità.
- 2) *Interazione con i pari* (rifiuto, esclusione e vittimizzazione): i bambini e gli adolescenti socialmente ritirati tendono a essere rifiutati dai pari perché i loro comportamenti timidi e remissivi vengono percepiti come atipici e scarsamente valorizzati. Ciò avviene anche perché i bambini timidi-ritirati avviano raramente contatti e parlano meno frequentemente, mostrando una competenza sociale inferiore rispetto a quella dei coetanei. Numerosi studi hanno collegato il ritiro sociale a una minore accettazione da parte dei pari, a una maggiore esclusione sociale e alla

vittimizzazione. Questo accadrebbe perché la natura timida e remissiva dei bambini socialmente ritirati può suscitare la percezione che essi siano bersagli facili, capri espiatori e vittime passive ideali. Poiché il ritiro sociale e l'evitamento sono strategie frequentemente utilizzate per far fronte alla vittimizzazione da parte dei pari (Gazelle & Rudolph, 2004), può instaurarsi un ciclo transazionale in cui il bambino inizialmente ritirato viene vittimizzato e tale esperienza aumenta ulteriormente il suo ritiro dalla compagnia sociale e, di conseguenza, la probabilità di ulteriori episodi di vittimizzazione.

- 3) *Amicizia*: nonostante sia noto che molti preadolescenti socialmente ritirati incontrino difficoltà all'interno del gruppo dei pari, sembrerebbe che abbiano una probabilità simile di avere almeno un'amicizia reciproca e stabile. Rubin e colleghi (2006) hanno riscontrato che circa il 60% dei giovani timidi-ritirati possedeva almeno un'amicizia reciproca e stabile, una percentuale quasi identica a quella osservata tra i coetanei più socievoli. Esistono anche evidenze che indicano come gli adolescenti tendano a stringere amicizie con pari similmente ritirati e vittimizzati. Ciò suggerisce che molti bambini e adolescenti socialmente ritirati tendano a instaurare amicizie con pari che sperimentano difficoltà psicosociali simili. D'altro canto, l'assenza di amici e l'instabilità di relazioni amicali rappresentano dati significativi e predittivi di un aumento del ritiro sociale.
- 4) *Autopercezione, cognizione del sé e cognizioni sociali*: a causa delle loro esperienze con i pari, non sorprende che molti giovani socialmente ritirati sviluppino valutazioni negative di sé, delle proprie competenze sociali e delle relazioni interpersonali. Sono presenti forti associazioni tra il ritiro sociale e problematiche quali solitudine, depressione, visione negativa di sé, sentimenti di insicurezza e ansia sociale. È emerso come essi tendino ad attribuirsi la colpa per eventi negativi legati ai pari e a scegliere strategie di coping passive o evitanti. Nel loro insieme, queste informazioni suggeriscono l'esistenza di un ciclo auto-rinforzante di difficoltà socio-emotive, comportamentali e di funzionamento socio-cognitivo negativo. Inoltre, è possibile che in questi soggetti si sviluppi uno schema attribuzionale in cui i fallimenti sociali vengono ricondotti prevalentemente a cause interne, ossia caratteristiche personali e disposizionali, piuttosto che a fattori esterni o situazionali.

5) *Fattori mitiganti*: i principali fattori mitiganti osservati nei due studi analizzati sono il genere e la cultura. Esistono evidenze che suggeriscono differenze di genere nella prevalenza o nella frequenza del ritiro sociale; tuttavia, sebbene nel fenomeno degli hikikomori, che verrà analizzato nel successivo paragrafo, il genere maschile sembri essere maggiormente a rischio, in questi studi sono le ragazze a riportare livelli più elevati di timidezza. Tali risultati, però, potrebbero essere in parte influenzati dalla cultura e dall'educazione, che tendono a considerare queste emozioni più socialmente accettabili nel genere femminile rispetto a quello maschile. Questo fattore potrebbe aver prodotto un bias di auto-segnalazione. Infine, in prospettiva transculturale, sembrerebbe che il ritiro sociale in età infantile e adolescenziale comporti rischi simili sia nelle società occidentali sia in quelle non occidentali. A questi elementi si aggiungono altri fattori protettivi più situazionali che possono favorire un aumento della resilienza rispetto al fenomeno. Tra essi si possono citare il miglioramento della regolazione emotiva e dell'espressività emotiva, la presenza di talenti personali o abilità specifiche, un clima di classe caldo e supportivo (sia da parte dei pari sia dagli insegnanti) e, come già accennato, un rapporto con i genitori caratterizzato da sicurezza e benessere.

Dagli studi è emerso come il fenomeno non solo sia relativamente stabile nel tempo, ma anche nei diversi contesti; inoltre, esso rappresenta un forte predittore di disadattamento se non viene intercettato precocemente (Rubin & Chronis-Tuscano, 2021; Rubin et al., 2009). Il contesto scolastico, pertanto, assume un ruolo particolarmente rilevante nello sviluppo e nel mantenimento del ritiro sociale, in quanto rappresenta uno dei principali ambienti di socializzazione durante i primi anni di vita e di apprendimento. In questo senso, la scuola rappresenta un contesto privilegiato per la promozione di competenze emotive e sociali utili ad affrontare il fenomeno. Infatti, l'esperienza scolastica sembra risultare particolarmente stressante per questo genere di bambini ritirati che tendono a ottenere prestazioni inferiori, favorendo talvolta una percezione, da parte degli insegnanti, di minore competenza, con conseguente riduzione della fiducia nelle proprie capacità accademiche. La relazione insegnante-bambino e il clima di classe risultano essere fondamentali non solo come fattori protettivi, ma anche per l'apprendimento di competenze utili sul piano sociale. Interventi quali training delle abilità sociali, coaching, modellamento e addestramento alla risoluzione di problemi sociali rappresentano

interventi propedeutici ampiamente utilizzati in ambito scolastico (Rubin et al., 2009). Un esempio è rappresentato dal *Turtle Program*, un intervento rivolto a bambini con difficoltà sociali, finalizzato alla promozione di competenze socio-emotive tramite un lavoro congiunto che coinvolge anche i genitori (Rubin & Chronis-Tuscano, 2021). In merito all'importanza del ruolo degli insegnanti, Xinran Fu (2025) ha condotto uno studio sulla relazione insegnante-bambino come elemento mediatore della resilienza nel ritiro sociale dei più piccoli. Il punto di partenza del discorso riguarda l'effetto Pigmalione, ossia il fenomeno per cui le convinzioni degli insegnanti possono trasformarsi in profezie auto-avveranti, influenzando i risultati degli studenti. I risultati riportati risultano particolarmente significativi: i bambini che percepivano aspettative più elevate da parte degli insegnanti mostravano una minore probabilità di manifestare comportamenti di ritiro sociale; inoltre, la presenza di feedback più positivi, maggiore attenzione e più opportunità di partecipazione incrementavano il loro senso di autoefficacia personale. È emerso, inoltre, che già tra i cinque e i sei anni i bambini manifestano un forte bisogno di essere percepiti come oggetto di aspettative positive da parte degli insegnanti. Le convinzioni che sviluppano a partire dal comportamento degli insegnanti costituiscono dunque un fattore cruciale per il loro comportamento sociale. Non solo: le loro aspettative percepite risultano positivamente associate alla resilienza dei bambini. Un insegnante presente può offrire opportunità per risolvere problemi in autonomia, aiutare a imparare dagli errori ed esprimere fiducia nel proprio valore personale. Tali esperienze contribuiscono direttamente al rafforzamento della resilienza. Infine, la resilienza media parzialmente la relazione tra aspettative degli insegnanti e ritiro sociale (Fu, 2025).

Sebbene gran parte della letteratura si concentri sull'età evolutiva, il ritiro sociale non rappresenta un fenomeno limitato a questa fase di vita, ma può manifestarsi, con caratteristiche differenti, lungo l'intero arco del ciclo di vita. Infatti, come si è potuto notare da tutti gli studi citati e analizzati, il fenomeno costituisce un argomento di interesse relativamente recente ed è stato studiato principalmente in riferimento ai paesi economicamente più sviluppati; tuttavia, queste ricerche si sono concentrate quasi esclusivamente sull'infanzia e sull'adolescenza. Gli studi sul ritiro sociale in età adulta e senile risultano infatti molto più rari. Le ragioni di tale squilibrio possono essere diverse: da un lato, è meno frequente che il fenomeno insorga per la prima volta in età adulta, anche per via della predisposizione genetica; dall'altro, superati i 40 anni, gli individui

risultano più difficilmente intercettabili dalla rete dei servizi rispetto ai ragazzi che frequentano il contesto scolastico. In molti casi, i soggetti che superano questa età in condizioni di ritiro sociale vivono tale condizione già da molto tempo, come verrà approfondito nel paragrafo successivo dedicato al fenomeno degli hikikomori. In una revisione della letteratura sul fenomeno, Hu (2024) ha delineato in modo schematico le principali caratteristiche del ritiro sociale, ossia timidezza, ansia sociale, paura del rifiuto e uso diffuso dei social media. Questi elementi sono stati analizzati lungo l'intero ciclo di vita, includendo, pertanto, anche l'età adulta e la senescenza. In età adulta, le pressioni che gli individui si trovano ad affrontare risultano differenti, così come le aspettative sociali. In questa fase assumono maggiormente rilievo le paure legate alla realizzazione personale, sia sul piano emotivo sia su quello lavorativo; in particolare, la mancanza di un impiego tende ad aggravare ulteriormente le pressioni sociali percepite. Nella vecchiaia, invece, emerge un maggiore senso di solitudine determinato sia dal declino della salute fisica e mentale sia dal confronto più frequente con il lutto e con la perdita di persone care. La preoccupazione legata all'invecchiamento si distingue da quella tipica dell'adolescenza in quanto il declino fisico può limitare la partecipazione alle attività e l'aumento delle perdite può comportare un maggiore isolamento (Hu, 2024).

In questo quadro di crescente complessità, alcune categorie specifiche permettono di osservare il fenomeno in forme particolari e contestualizzate, offrendo una prospettiva ulteriore per la sua comprensione. Come è stato detto a inizio capitolo, il ritiro sociale è ormai diventato un termine ombrello sotto il quale confluiscono molteplici costrutti e condizioni. Tuttavia, è importante sottolineare come tale termine risulti ancora più articolato di quanto fin qui definito, poiché include distinzioni terminologiche che rimandano anche a forme differenti di ritiro sociale: il termine NEET è uno di questi. Nato nel Regno Unito negli anni Ottanta, il termine corrisponde all'acronimo di *Not in Education, Employment or Training*, e indica la quota di popolazione di età compresa tra i 15 e i 29 anni che non è né occupata, né inserita in un percorso di istruzione o di formazione (Mascherini, 2018). Tale categoria si è rapidamente affermata come un potente strumento per richiamare l'attenzione pubblica sulle vulnerabilità multidimensionali dei giovani ed è presto entrato nel dibattito politico europeo. In questo fenomeno sono inclusi i disoccupati veri e propri, gli inattivi e gli scoraggiati, ossia coloro che, dopo lungo tempo trascorso nella ricerca di lavoro, si sono rassegnati e hanno

rinunciato a cercare un'occupazione. È importante sottolineare come sia un fenomeno strettamente connesso alle dinamiche del mercato del lavoro e dell'occupazione, anche alla luce del concetto di capitale umano "perso". In Italia si tratta di un fenomeno che riguarda due milioni di giovani¹⁸. La rilevanza del fenomeno in Italia è tale da aver portato ad ampliare il range d'età, includendo anche la fascia 30-40 anni, ossia la categoria dei disoccupati di lunghissimo periodo. La categorizzazione di queste condizioni sotto nuove etichette sembrerebbe costituire un elemento comune a diverse culture, che definiscono questi giovani in modi differenti. Basti pensare al fenomeno giapponese degli hikikomori, ma non solo. In Spagna il termine *generación ni-ni* si diffuse prima ancora della crisi economica per identificare i giovani che non volevano né studiare né lavorare. Termini come *bamboccioni* in Italia o *nesthocker* in Germania figurano altri esempi simili. Tuttavia, sebbene la categoria dei NEET venga comunemente associata a quella degli hikikomori, è importante sottolineare che il primo gruppo è caratterizzato soprattutto da problematiche relative alla definizione della propria identità professionale e all'inserimento nei percorsi di studio o lavoro, mentre il secondo appare segnato da difficoltà emotive e relazionali che pervadono ogni ambito della vita, da quello scolastico al rapporto con i pari, fino alle relazioni con le persone più significative. Per chiarire, se tutti gli hikikomori possono rientrare nella categoria NEET, non è vero il contrario. Per approfondire tale distinzione, nel prossimo paragrafo verrà analizzato il fenomeno hikikomori nel dettaglio, oltre a presentare brevemente l'utilità del videogioco come modalità narrativa privilegiata per alcune tematiche difficili da esprimere altrimenti. A questo scopo, verrà preso in esame il videogioco *OMORI*.

2.2 Gli hikikomori: quando l'isolamento diventa una scelta "esistenziale"

Il fenomeno degli hikikomori si configura come una sottocategoria specifica del ritiro sociale. Tuttavia, nonostante il crescente interesse della letteratura, non sono ancora disponibili dati certi e pienamente rappresentativi del fenomeno. Per descriverlo nel dettaglio, si è deciso, in questa tesi, di utilizzare principalmente due opere: *Hikikomori, i giovani che non escono di casa* (2019) e *Un figlio hikikomori* (2026). L'autore di

¹⁸ Fonte: Enciclopedia Treccani. [https://www.treccani.it/enciclopedia/neet_\(Lessico-del-XXI-Secolo\)/](https://www.treccani.it/enciclopedia/neet_(Lessico-del-XXI-Secolo)/). Ultima data di consultazione: 21/04/2026.

entrambe, Marco Crepaldi, è uno psicologo, nonché fondatore e presidente dell'associazione Hikikomori Italia, punto di riferimento nazionale per lo studio, la comprensione e la divulgazione del fenomeno nel contesto italiano. A livello statistico, in Giappone, luogo di origine del fenomeno, gli hikikomori tra i 15 e i 39 anni sarebbero circa 541.000, di cui il 35% isolato da almeno sette anni. Tuttavia, tali dati non includono gli individui con più di 40 anni né coloro che, pur manifestando una forte tendenza all'isolamento, mantengono ancora contatti minimi con l'esterno. Questi elementi suggeriscono una possibile sottostima della diffusione reale, che potrebbe raggiungere circa 1,65 milioni di persone in tutto il Giappone. In Italia, invece, non sono ancora disponibili rilevazioni di pari portata. Le principali informazioni disponibili derivano dalle attività di Hikikomori Italia, che raccoglie dati sui soggetti entrati in contatto con l'associazione. Nel sondaggio più recente, condotto nel 2025, hanno partecipato oltre quattrocento genitori. Tra i dati emersi si evidenziano: un'età media dei genitori pari a 56 anni; un'età media dei ritirati di 22 anni e un'età di insorgenza dell'autoisolamento compresa tra i 12 e i 18 anni. È tuttavia necessario sottolineare che tali dati derivano da un campione specifico e non rappresentativo della popolazione generale. In particolare, il Nord Italia risulta maggiormente rappresentato e una quota significativa dei genitori riferisce una relazione positiva con i figli. Quest'ultimo elemento potrebbe essere influenzato dal fatto che molti partecipanti all'associazione stanno intraprendendo percorsi di maggiore consapevolezza rispetto alla propria situazione familiare (Crepaldi, 2026). Alla luce di queste evidenze, stimare con precisione la diffusione del fenomeno risulta complesso, a causa della sua natura poco visibile e difficilmente intercettabile. Ad ogni modo, queste prime indagini hanno contribuito ad avviare un processo di maggiore diffusione e comprensione del tema. Le considerazioni fin qui esposte rendono evidente la necessità di approfondire il fenomeno nella sua specificità. Ma chi sono, dunque, gli hikikomori? Quali elementi li caratterizzano e quali fattori ne favoriscono l'insorgenza?

In Giappone, intorno alla fine degli anni Ottanta, all'interno dell'ambiente scolastico si registrò un notevole aumento del fenomeno dell'*ijime*¹⁹ e, conseguentemente, un incremento dei suicidi giovanili. Questo fenomeno, per via dell'enorme clamore mediatico che generava, non consentì di prestare adeguata attenzione a un altro fenomeno

¹⁹ Il termine *ijime* (letteralmente “tormentare” o “perseguitare”) indica una forma di bullismo caratterizzata prevalentemente da pratiche di esclusione e isolamento nei confronti di un compagno di classe.

in rapida crescita nello stesso periodo: giovani che scomparivano nel nulla, apparentemente senza motivo, confinandosi nella propria camera da letto senza più uscirne. I primi segnali del fenomeno hikikomori vennero così interpretati come casi isolati, non riconducibili a un fenomeno unitario, e lo stesso termine fu inizialmente coniato a livello gergale per indicare coloro che si “ritiravano” e “stavano in disparte”. Ciò era dovuto anche al fatto che i primi casi vennero confusi con diverse psicopatologie, tra cui schizofrenia e depressione, condizioni che, ancora oggi in Giappone, risultano fortemente stigmatizzate. La vergogna associata all’aver un figlio hikikomori arrivò al punto da portare molti genitori a non parlarne con nessuno, medici compresi. Questo fattore rappresenta uno dei principali motivi per cui il fenomeno impiegò diverso tempo a essere riconosciuto come problema rilevante anche a livello istituzionale. Tale ritardo ha comportato che, fino a tempi relativamente recenti, non esistesse ancora una definizione ufficiale esaustiva. Crepaldi (2019, p. 10), almeno a livello italiano, è stato tra i primi a proporre una formulazione:

“Una pulsione all’isolamento fisico, continuativa nel tempo, che si innesca come reazione alle eccessive pressioni di realizzazione sociale, tipiche delle società capitalistiche economicamente sviluppate.”

Per giungere a una definizione di questo tipo, è stato necessario confrontarsi a lungo con semplificazioni e interpretazioni errate diffuse a livello mediatico e popolare, che attribuivano l’origine del fenomeno a fattori eterogenei, quali la dipendenza da internet, la depressione, la fobia sociale, la schizofrenia, l’autismo o persino una scelta di vita assimilabile a quella eremitica. L’hikikomori non coincide con nessuna di queste condizioni, pur potendo condividere con esse alcuni elementi. Da questa definizione emerge come l’hikikomori non possa essere ridotto alla semplice condizione di “chi non esce di casa”, ma rappresenti una realtà più complessa che può includere anche soggetti che mantengono contatti minimi con l’esterno, pur vivendo un profondo disagio. Quando il ritiro si concretizza in forme di isolamento estremo, il livello di sofferenza ha generalmente già raggiunto una soglia critica. Inoltre, non tutti coloro che si isolano possono essere definiti hikikomori: ciò che risulta determinante è la motivazione sottostante. Il fenomeno può essere interpretato come una forma di risposta adattiva disfunzionale, caratterizzata da una scelta dolorosa e progressiva di allontanamento dalle pressioni sociali, accompagnata da una marcata sfiducia nelle relazioni interpersonali e da una visione negativa della società contemporanea. La genesi di tale tendenza

all'isolamento appare quindi connessa a un'interpretazione soggettiva della realtà, costruita nel tempo e profondamente interiorizzata. Per questo motivo, non si tratta di un fenomeno transitorio o superficiale, ma di un processo radicato nella costruzione identitaria dell'individuo. Dall'analisi emerge inoltre come il fenomeno sia maggiormente diffuso nei paesi economicamente sviluppati. Ciò può essere ricondotto a tre possibili fattori: la capacità, per alcune famiglie, di sostenere economicamente un figlio inattivo nel lungo periodo; la forte pressione competitiva tipica delle società capitalistiche avanzate; e la diversa configurazione dei bisogni individuali presente nelle società del giorno d'oggi. I fondamenti teorici su cui si basano queste asserzioni includono la piramide dei bisogni di Maslow (1943) e il modello ecologico di Bronfenbrenner (1979). Nello specifico, la piramide prevede una distinzione categoriale dei bisogni umani: una volta soddisfatti quelli fisiologici e di sicurezza, l'essere umano tende a orientarsi verso bisogni di natura più psicologica e legati all'autorealizzazione (Figura 1). Pertanto, nelle società contemporanee, l'attenzione degli individui tende a concentrarsi su livelli più astratti e complessi, spesso più difficili da raggiungere.

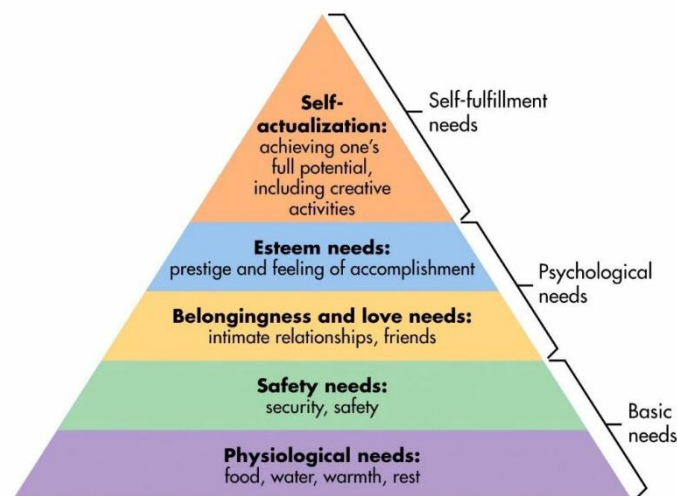


Figura 1: rappresentazione grafica della piramide dei bisogni di Maslow.

Sulla base della definizione proposta, che interpreta l'hikikomori come una pulsione all'isolamento piuttosto che come una condizione statica, è possibile coglierne la natura dinamica anche attraverso l'individuazione di diversi gradi di intensità e manifestazione. In questa prospettiva, Crepaldi (2019) ipotizza l'esistenza di tre fasi principali, che descrivono il progressivo consolidarsi del ritiro sociale. Nel primo stadio, il soggetto percepisce la spinta all'isolamento senza riuscire a elaborarla pienamente in modo

consapevole. Sebbene la solitudine inizi a essere vissuta come fonte di sollievo, emerge al contempo un tentativo, seppur faticoso, di contrastare tale tendenza. I comportamenti tipici legati a questa fase includono il rifiuto saltuario di frequentare la scuola o il lavoro, l'abbandono graduale delle attività sociali, una progressiva alterazione del ritmo sonno-veglia e una crescente preferenza per attività solitarie. Nel secondo stadio, il malessere viene riconosciuto e attribuito in maniera più chiara alle situazioni sociali, che iniziano quindi a essere attivamente evitate. Si assiste generalmente all'abbandono definitivo dei contesti scolastici o lavorativi, accompagnato da un'inversione marcata del ritmo circadiano e da una permanenza quasi costante all'interno dell'abitazione. In questa fase possono emergere anche comportamenti aggressivi, prevalentemente verbali, riconducibili alla frustrazione e alla percezione di perdita di controllo sulla propria condizione. Nel terzo ed ultimo stadio, il soggetto cede completamente alla pulsione all'isolamento, arrivando a ridurre progressivamente anche i contatti familiari e le relazioni mantenute attraverso la rete. Il livello di isolamento diventa così estremo da esporre l'individuo a un rischio significativo di sviluppare psicopatologie, in particolare di natura depressiva, ossessiva e paranoide. Si osserva inoltre un incremento delle ideazioni autolesionistiche e suicidarie. È importante sottolineare come tali stadi non debbano essere interpretati in maniera rigida o lineare, ma piuttosto come parte di un *continuum* dinamico, all'interno del quale possono verificarsi oscillazioni, regressioni o periodi di relativa stabilità.

Accanto a questa articolazione per fasi, è possibile distinguere diverse tipologie di hikikomori in base alle motivazioni che conducono al ritiro. Riprendendo uno studio di Fansten e colleghi (2014), Crepaldi (2019) individua quattro principali configurazioni: l'hikikomori alternativo, caratterizzato dal rifiuto consapevole delle norme sociali attraverso una forma di ribellione silenziosa; l'hikikomori razionale, che sviluppa il ritiro come risposta a contesti familiari particolarmente problematici; l'hikikomori dimissionario, contraddistinto da una fuga dalle pressioni sociali percepite come insostenibili; e l'hikikomori "a crisalide", che rappresenta il tentativo di sospendere il tempo di fronte alla difficoltà di assumere le responsabilità tipiche dell'età adulta. Analogamente a quanto osservato per gli stadi, anche queste configurazioni non devono essere interpretate come categorie mutuamente esclusive. Al contrario, è verosimile che alla base della scelta di isolamento coesistano tutte e quattro le motivazioni descritte.

L'utilizzo del termine "volontario" per descrivere il ritiro hikikomori può apparire, a prima vista, contraddittorio, in quanto tende a escludere la presenza di una sofferenza. In realtà, tale condizione è spesso vissuta come una scelta forzata, determinata dall'impossibilità percepita di affrontare in modo efficace le richieste dell'ambiente sociale. Il ritiro si configura quindi come una strategia di adattamento disfunzionale, il cui aspetto critico risiede nella rinuncia progressiva all'azione e nella passivizzazione rispetto alla propria traiettoria di vita. A rendere più complessa questa dinamica intervengono alcuni meccanismi cognitivi. Tra essi, il bias della fallacia dei costi persi gioca un ruolo rilevante: parallelamente a quanto avviene nel gioco d'azzardo, il ritirato tende a perseverare nel comportamento disfunzionale anche quando ne riconosce le conseguenze negative, a causa dell'investimento emotivo già compiuto. A questo si affianca anche la razionalizzazione, un meccanismo di difesa attraverso il quale il soggetto costruisce spiegazioni alternative e socialmente accettabili del proprio comportamento, evitando il confronto con le reali cause del proprio malessere. Di conseguenza, l'hikikomori mostra spesso difficoltà nel riconoscere la problematicità della propria condizione e tende a negarla o minimizzarla. Tale dinamica può riflettersi anche nelle relazioni familiari, all'interno delle quali i genitori – e in particolare le madri – possono essere individuati come capri espiatori su cui viene proiettata la frustrazione accumulata. In alcuni casi, sebbene non rappresenti la norma, ciò può sfocare anche in forme di conflittualità intensa o, più raramente, di violenza domestica. Nonostante le difficoltà legate all'individuazione e all'aggancio di questi soggetti, la letteratura ha delineato alcune possibili cause del fenomeno che, interagendo tra loro, possono favorirne l'insorgenza e il mantenimento. Crepaldi (2019; 2026) ne evidenzia in particolare alcune:

- 1) *Pressione di realizzazione sociale*: rappresenta una delle principali determinanti del fenomeno, configurandosi come una caratteristica tipica delle società contemporanee. Le richieste sociali risultano oggi pervasive e difficilmente soddisfabili, alimentando una tensione costante verso il raggiungimento di standard elevati, spesso irrealistici. È in contesti come quello giapponese, caratterizzati da una forte cultura collettivista, che tale pressione risulta ulteriormente accentuata, come evidenziato dal concetto nipponico di *sekentei*²⁰. Inoltre, le pressioni sociali si declinano anche in relazione al

²⁰ Il termine *sekentei* (letteralmente "apparenza agli occhi altrui") indica una potente forza culturale che spinge gli individui a conformarsi alle norme sociali, per il timore del giudizio e della vergogna.

genere: mentre le donne risultano maggiormente esposte a problematiche legate all'immagine corporea, gli uomini tendono a percepire una maggiore pressione rispetto allo status e alla riuscita sociale. Il termine *incel*, abbreviazione di celibato involontario, indica gruppi di uomini eterosessuali che non riescono a instaurare relazioni intime e vivono tale condizione con forte disagio. Le trasformazioni dei ruoli di genere, unite a criteri di scelta del partner più selettivi, possono contribuire ad accentuare tali difficoltà, favorendo una possibile spiegazione della maggiore prevalenza maschile nel ritiro sociale, almeno nelle forme meno estreme.

- 2) *Depressione esistenziale*: si configura come una visione disillusa e pessimistica della condizione umana. Gli hikikomori mostrano spesso una marcata tendenza critica, che li porta a mettere in discussione valori, norme sociali e, in alcuni casi, la stessa necessità di partecipare alla vita collettiva. Questo processo può condurre a un progressivo distacco dalle convenzioni sociali e a una condizione di anomia, caratterizzata dalla perdita di riferimenti normativi. La progressiva crisi dei sistemi simbolici tradizionali, come quelli religiosi, ha inoltre reso più complesso il processo di costruzione di un significato personale, oggi sempre più demandato ai singoli. In questo contesto, aumenta il rischio di sviluppare forme di ideazione suicidaria, talvolta definite logiche o razionali, in quanto fondate su una scelta percepita come coerente. La logoterapia, ossia una forma di psicoterapia orientata verso la ricerca di significato, si è dimostrata utile nel trattamento della depressione esistenziale.
- 3) *Apatia*: il ritiro sociale è spesso preceduto da un processo di passivizzazione psicologica, in cui la regolazione emotiva risulta compromessa. I comportamenti passivi che ne derivano possono essere ricondotti a strategie disfunzionali apprese nel corso dello sviluppo. Il modello catectico individua quattro modalità di passivizzazione: astensione, iperadattamento, agitazione e rabbia (Schiff & Schiff, 1971). Tali dinamiche possono essere associate a un legame di dipendenza non adeguatamente superato nella relazione genitore-figlio, in particolare con la figura materna, in linea con il tema dell'ipercontrollo descritto precedentemente. In ambito giapponese, questo tipo di relazione è descritto attraverso il concetto di *amae*²¹.

²¹ Il termine *amae* non presenta un corrispettivo diretto nella lingua italiana e indica una particolare forma di codipendenza affettiva, tipica della relazione madre-figlio, legata al desiderio di essere accuditi e amati in modo incondizionato. Viene spesso descritto come una forma di "dolce dipendenza".

- 4) *Paura del giudizio*: costituisce il filo conduttore che collega gran parte dei casi di ritiro sociale volontario e può essere considerata uno dei principali fattori di mantenimento del fenomeno. La pressione della realizzazione alimenta la paura del fallimento, che, nei soggetti più vulnerabili, può attivare una risposta difensiva di evitamento. Nel caso degli hikikomori, il giudizio altrui viene percepito come una minaccia alla quale si risponde attraverso la fuga, concretizzata nel ritiro progressivo dalla vita sociale. Tuttavia, se l'ambiente domestico può inizialmente assumere una funzione di rifugio, non protegge l'individuo dal proprio giudizio. Accanto alla paura emerge, infatti, la vergogna, emozione sociale che contribuisce a rafforzare e stabilizzare la condizione di isolamento.
- 5) *Ambito scolastico*: rappresenta uno dei principali contesti di sviluppo e socializzazione. Esperienze scolastiche negative o una mancata integrazione nel gruppo dei pari possono costituire fattori rilevanti nell'insorgenza del ritiro sociale. Il fenomeno degli hikikomori risulta strettamente connesso all'età evolutiva e può essere interpretato, da una prospettiva clinica, come l'esito del fallimento di uno snodo evolutivo cruciale, in cui scuola e famiglia svolgono un ruolo centrale. Le dinamiche legate alla standardizzazione dell'apprendimento, soprattutto in presenza di condizioni di neurodivergenza, unite a esperienze di esclusione o bullismo e alla qualità della relazione con gli insegnanti rappresentano fattori di rischio significativi.

Come si è potuto osservare, sebbene molte delle cause analizzate risultino in parte sovrapponibili a quelle del ritiro sociale più generale, il fenomeno degli hikikomori presenta anche elementi specifici che ne accentuano la complessità. Tra essi, assume particolare rilevanza la dimensione familiare, soprattutto in relazione alle conseguenze che il ritiro produce sui genitori. In questo contesto, emergono frequentemente sentimenti di impotenza, frustrazione e rabbia in genitori che, pur tentando di intervenire, faticano a comprendere e a comunicare con il proprio figlio. Espressioni come “sta sprecando la sua vita”, “sembra totalmente apatico” o “a volte vorrei buttarlo fuori di casa” testimoniano il vissuto emotivo di molte famiglie e sono state raccolte, sotto forma di sfogo, all'interno del gruppo online Hikikomori Italia Genitori, fondato da Marco Crepaldi nel 2017. Un ulteriore elemento utile per comprendere la difficoltà dei giovani nell'affrontare il proprio percorso di vita è rappresentato dal cosiddetto paradosso della scelta. Nelle società contemporanee, caratterizzate da una molteplicità quasi illimitata di possibilità,

l'individuo si trova esposto a un numero elevato di alternative che, anziché facilitare la decisione, tendono a generare insoddisfazione e incertezza. Ogni scelta compiuta viene infatti inevitabilmente confrontata con le alternative scartate, spesso idealizzate, producendo un processo di dissonanza cognitiva che rende più complesso e faticoso orientarsi nel proprio futuro. In questo quadro si inserisce anche la FOMO (*fear of missing out*), una forma di ansia sociale caratterizzata dal timore persistente di essere esclusi da esperienze percepite come gratificanti. Tale scenario risulta difficilmente comprensibile per molti genitori e, di conseguenza, la difficoltà decisionale dei figli può essere interpretata come apatia o mancanza di volontà, generando ulteriore distanza e incomprensione. A ciò si aggiunge il peso delle aspettative genitoriali, spesso elevate e interiorizzate dai figli stessi, il cui mancato raggiungimento contribuisce ad alimentare vissuti di fallimento, frustrazione e disagio da entrambe le parti. Tra le preoccupazioni più rilevanti, nello specifico nel contesto giapponese, emerge il cosiddetto problema 80/50, espressione che fa riferimento all'età media rispettiva dei genitori e dei figli hikikomori. Si tratta di una generazione progressivamente divenuta invisibile ai servizi, che raramente si concentrano sulla fascia d'età over 40. Questa condizione solleva interrogativi rilevanti sul futuro di questi individui, soprattutto in relazione alla loro capacità di vivere autonomamente una volta venuto meno il supporto familiare. I rischi associati a questa dinamica emergono in modo particolarmente evidente nel fenomeno del *kodokushi*²². Questo destino può riguardare direttamente gli hikikomori, ma talvolta anche i loro genitori, poiché il livello di ritiro e di compromissione può impedire al soggetto di segnalare eventi critici, come il decesso di un familiare (Crepaldi, 2026).

Per far fronte al fenomeno degli hikikomori sono stati proposti diversi interventi, alcuni dei quali caratterizzati da un elevato grado di coercizione. In Giappone sono ancora presenti gli *hikidashiya*²³, strutture private che, dietro compenso, intervengono per allontanare forzatamente il soggetto dalla propria abitazione e trasferirlo in altri contesti. Tali pratiche si sono diffuse anche in relazione alla forte stigmatizzazione sociale che grava sulle famiglie. Tuttavia, le evidenze suggeriscono come approcci di questo genere risultino raramente efficaci nel lungo periodo. Il problema, infatti, non risiede tanto

²² Il termine *kodokushi* (letteralmente “morte solitaria”) indica situazioni in cui persone che vivono completamente da sole vengono ritrovate solamente settimane o mesi dopo la morte.

²³ Il termine *hikidashiya* significa letteralmente “quelli che tirano fuori le persone”.

nell'uscire fisicamente di casa, quanto nell'insieme complesso di convinzioni, vissuti emotivi e rappresentazioni che conducono al ritiro. Interventi centrati esclusivamente sul comportamento rischiano quindi di non incidere sulle cause profonde. La scelta di questi genitori è spesso dovuta alla mancanza di strumenti adeguati e all'elevato senso di responsabilità percepito. Il ritiro sociale, tuttavia, non può essere ricondotto unicamente alla dimensione familiare, ma va interpretato come un fenomeno più ampio, legato alle caratteristiche dell'intera società contemporanea. Di conseguenza, gli interventi più efficaci sembrano essere quelli che coinvolgono la comunità, promuovendo contesti relazionali sicuri e non giudicanti. Offrire spazi in cui il soggetto possa esprimersi liberamente rappresenta un primo passo fondamentale. In questa direzione si colloca l'*Open Dialogue*, un approccio sviluppato in Finlandia negli anni Ottanta, basato sul coinvolgimento dell'intero nucleo familiare in un processo comunicativo aperto e assertivo. Sebbene non esista una terapia univoca, diversi interventi hanno mostrato risultati promettenti, evidenziando l'importanza di un approccio fondato sull'ascolto, sulla costruzione di una relazione significativa e sulla ricerca di motivazione. In particolare, risulta fondamentale aiutare l'hikikomori a trovare un significato personale che renda la vita degna di essere vissuta: l'*ikigai*²⁴. Tra gli strumenti più recenti si colloca anche la videogame therapy, approccio che verrà approfondito nel capitolo successivo.

2.2.1 Quando il videogioco diventa espressione del disagio: *OMORI*

Prima di terminare questa analisi relativa al fenomeno degli hikikomori, è importante soffermarsi su un ultimo aspetto. Tra gli hikikomori è presente un forte interesse per il mondo dei cartoni animati, conosciuti come anime in Giappone. Non è un caso che il termine *otaku*²⁵ assuma connotazioni molto più stigmatizzanti, evocando l'immagine di una persona chiusa in sé stessa, incapace di relazionarsi e totalmente assorbita da questi contenuti. Questo è dovuto al fatto che l'anime, o il manga, può essere percepito come uno specchio in cui cercarsi e riconoscersi. Questo elemento può condurre al rischio di sostituire la realtà con l'immaginazione, fenomeno che, se vissuto in maniera equilibrata,

²⁴ Il termine *ikigai* (letteralmente "ragione di vita") indica ciò che conferisce significato e motivazione all'esistenza quotidiana. Si può manifestare anche nelle esperienze più semplici, come, ad esempio, bere un tè, suonare, passeggiare nella natura o leggere.

²⁵ Il termine *otaku* indica una persona con interessi intensi e spesso ossessivi verso anime, manga o videogiochi. Viene spesso tradotto con termini come nerd o geek.

può portare allo sviluppo di interessi e passioni positive per il proprio benessere (si pensi al mondo dei cosplayer), ma che, se eccessivo, può sfociare in vere e proprie forme di dipendenze da fantasia compulsiva. Questo fenomeno, noto anche come *maladaptive daydreaming*, comporta che la persona crei e abiti un mondo immaginario, assumendo al suo interno ruoli e caratteristiche completamente differenti da quelle della propria vita reale. In questo universo è possibile vivere esperienze emozionali intense che, tuttavia, sottraggono tempo, energie e motivazione alla vita reale. Nei casi più gravi, si può arrivare a immergersi volontariamente anche per decine di ore al giorno (Crepaldi, 2026). Questa particolarità legata al mondo degli hikikomori è efficacemente descritta e rappresentata da un videogioco che fa del termine hikikomori parte integrante del suo titolo.



Figura 2

*OMORI*²⁶ è un videogioco di ruolo (RPG) surreale che presenta elementi di horror psicologico, sviluppato e pubblicato da Omocat nel 2020. Il titolo ha ricevuto recensioni estremamente positive e si configura come un'esperienza in cui le scelte compiute dal giocatore assumono un ruolo centrale. Come riportato nella descrizione ufficiale del gioco:

“Esplora un bizzarro mondo ricco di amici e nemici unici. Fatti strada tra il meraviglioso e il mondano per scoprire un passato dimenticato. E quando sarà il momento, il sentiero che hai scelto determinerà il tuo destino... e forse anche quello degli altri²⁷.”

All'inizio del gioco il protagonista si risveglia all'interno del *White Space*, uno spazio completamente bianco e caratterizzato dalla presenza di pochissimi elementi. Interagendo con una porta, il protagonista entra in un mondo alternativo vivace e colorato, nel quale potrà interagire con diversi personaggi, tra cui i suoi migliori amici Kel, Aubrey, Basil e Hero, nonché la sorella maggiore Mari. Nella fase iniziale, Basil scompare misteriosamente e il suo ritrovamento sembrerebbe costituire l'obiettivo principale del gioco. Tuttavia, questa premessa lascia progressivamente spazio a una narrazione complessa, emotivamente intensa e centrata su temi quali il trauma, la perdita, il lutto e il

²⁶ Figura 2: illustrazione della copertina del videogioco *OMORI*.

²⁷ Fonti: Nintendo. <https://www.nintendo.com/it-it/Giochi/Giochi-per-Nintendo-Switch/OMORI-2090487.html>; Steam. <https://store.steampowered.com/app/1150690/OMORI/>. Ultima data di consultazione: 9/04/2026.

senso di colpa. Nel corso del gioco, si scopre che Omori non è il protagonista reale, bensì un alter ego di Sunny, un adolescente di circa sedici anni che, a seguito di eventi traumatici, si è ritirato dalla vita sociale preferendo la solitudine di casa. Tale condizione si riflette nella struttura stessa del gioco, che alterna il mondo reale a una dimensione onirica, denominata *Headspace*. Nei momenti in cui si ha il controllo di Sunny emerge chiaramente la sua tendenza all'evitamento della realtà; dopo aver soddisfatto i bisogni primari, infatti, ritorna immediatamente a dormire per rifugiarsi nuovamente nei suoi sogni. La contrapposizione tra queste due dimensioni è resa evidente anche attraverso scelte stilistiche importanti, come l'uso di colori e musiche. Infatti, nel mondo onirico, caratterizzato da vivacità e dinamismo, il protagonista è raffigurato in bianco e nero, configurandosi come l'unico elemento dissonante all'interno di un contesto apparentemente gioioso e armonico. L'esplorazione, le interazioni e i combattimenti permettono al giocatore di ricostruire gradualmente gli eventi che hanno condotto alla condizione di isolamento del protagonista. A un certo punto, il giocatore è posto di fronte a una scelta cruciale: accettare o rifiutare l'invito di Kel a uscire di casa. Tale decisione determina una biforcazione narrativa significativa e dà origine a due principali percorsi: la *Sunny Route* (o *True Route*) e la *Omori Route* (o *Neutral Route*), ciascuna delle quali conduce a esiti profondamente differenti per l'evoluzione della storia²⁸. Nel caso in cui il protagonista scelga di uscire, la narrazione si sviluppa principalmente nel mondo reale, a Faraway Town. In questo contesto, Sunny ha l'opportunità di riallacciare i rapporti con i suoi amici e di confrontarsi con le conseguenze degli eventi avvenuti quattro anni prima, gli stessi che lo hanno portato a diventare un hikikomori. Si viene così a conoscenza del fatto che Mari, la sorella maggiore, è morta suicida, un evento che il gruppo di amici non è mai riuscito a comprendere pienamente. Con il progredire della narrazione, non sempre lineare, emerge anche la triste realtà dei fatti: la morte di Mari è stata causata accidentalmente dallo stesso Sunny durante una lite, a seguito di uno spintone che l'ha fatta cadere dalle scale. Basil, testimone dell'accaduto, ha contribuito a inscenare un suicidio per impiccagione, dando origine a un segreto condiviso talmente gravoso per due dodicenni da condurli entrambi alla più profonda solitudine. Tale elemento rappresenta il nucleo traumatico attorno a cui si struttura l'intera esperienza narrativa. Sia nel mondo reale sia in quello onirico, il protagonista si confronta spesso con rappresentazioni delle

²⁸ Fonte: Omori Wiki. <https://omori.fandom.com/wiki/ROUTES>. Ultima data di consultazione 9/04/2026.



Figura 3

proprie paure. Tra queste, la figura del *Something*²⁹ assume un ruolo centrale, configurandosi come una manifestazione visiva del trauma e del senso di colpa legati alla morte della sorella (ossia la rappresentazione

dell'occhio di Mari intravisto tra i suoi capelli, dopo l'impiccagione³⁰). In questo percorso narrativo emergono chiaramente le conseguenze di questa bugia, in particolare su personaggi quali Aubrey e Basil. Aubrey sviluppa rabbia e rancore nei confronti dell'amica defunta, non riuscendo a spiegarsi le ragioni del suo gesto, mentre Basil appare sopraffatto dal peso dell'atto compiuto e della verità che è costretto a mantenere per il bene di Sunny. Il raggiungimento del cosiddetto "good ending" richiede che il protagonista affronti e sconfigga la propria controparte onirica, Omori, riuscendo a salvare Basil da sé stesso e a rivelare, infine, la verità agli altri. Tuttavia, questo obiettivo non è facilmente raggiungibile; il giocatore, assieme al protagonista, deve addentrarsi progressivamente nella sua psiche, affrontando i ricordi più dolorosi e oscuri che ha represso, in un luogo chiamato *Black Space*. Il fallimento del confronto conduce, invece, al suicidio del protagonista. Nel caso in cui il giocatore scelga di non accettare l'invito di Kel, si sviluppa l'*Omori Route*, caratterizzata da una maggiore chiusura di Sunny e dal rifiuto delle interazioni con il mondo reale. In essa, Basil non può essere salvato e muore, anch'egli suicida, mentre Sunny rimane perseguitato dal *Something*, intrappolato in una condizione di sofferenza persistente, incapace di superare il trauma. Anche in questo caso, a seconda delle scelte del giocatore, il protagonista può arrivare a togliersi la vita. Nel complesso, Omori si configura come un'esperienza che va oltre la dimensione del semplice intrattenimento. Si tratta di un viaggio nel dolore segreto di un ragazzo, un dolore così grande da condurlo alla reclusione più totale. In questo modo, il gioco riesce ad esplorare temi quali il trauma e l'evitamento dello stesso attraverso la costruzione di uno spazio mentale – l'*Headspace* – che funge, al tempo stesso, sia da rifugio che da

²⁹ Fonte: Omori Wiki. <https://omori.fandom.com/wiki/SOMETHING>. Ultima data di consultazione 9/04/2026.

³⁰ Figura 3: nell'illustrazione Omori osserva il *Something* riflesso nello specchio accanto a sé.

ostacolo all'elaborazione del lutto. La profondità di tali tematiche ha progressivamente attirato anche l'attenzione della comunità scientifica, che ha iniziato a considerare il videogioco come uno strumento potenzialmente rilevante per la rappresentazione e l'analisi di questi fenomeni. Questo gioco presenta, pertanto, dei simbolismi capaci di comunicare in modo ludico temi e punti di vista complessi, spesso stigmatizzati od oggetto di rappresentazioni semplificate e distorte. La struttura narrativa non lineare, unita a un apparato audiovisivo che oscilla tra il fiabesco e il disturbante, consente di mettere in evidenza in maniera efficace tematiche quali la depressione, l'ansia e il ritiro sociale, permettendo ai giocatori di sviluppare empatia e un senso di vicinanza emotiva con le vicende del protagonista (Codamo & Rossi, 2023). Gli autori, nel loro articolo, pongono particolare attenzione a un aspetto rilevante che nella descrizione del gioco non era emerso esplicitamente, ovvero il sistema di combattimento. Nel combattimento, strutturato secondo una logica a turni tipica degli RPG, i personaggi possono manifestare emozioni quali felicità, tristezza, rabbia, ciascuna delle quali incide sulle dinamiche dello scontro con modalità differenti (Figura 4).



Figura 4: nell'illustrazione è rappresentato lo schema del funzionamento delle emozioni durante le fasi di combattimento in *OMORI*.

Tali stati emotivi sono osservabili visivamente attraverso modifiche delle espressioni facciali e delle auree dei personaggi. Per esempio, Omori, in quanto manifestazione diretta dello stato depressivo del protagonista, utilizza prevalentemente attacchi associati alla tristezza. Inoltre, ogni personaggio dispone di abilità uniche strettamente connesse

alle proprie esperienze, rispecchiandone il percorso di sviluppo e di crescita personale. La loro progressiva comprensione della necessità di cooperare per affrontare le difficoltà si traduce in un'evoluzione delle dinamiche di combattimento, che riflettono tale processo attraverso un aumento dell'efficacia degli attacchi e delle azioni compiute. Un ulteriore contributo alla comprensione del videogioco è rappresentato dallo studio di Bermas e colleghi (2024), i quali analizzano la costruzione e lo sviluppo dei personaggi alla luce della teoria dei sistemi ecologici di Bronfenbrenner, prendendo in considerazione il ruolo esercitato da fattori quali la cultura, il sistema economico e la dimensione religiosa, particolarmente rilevante all'interno dell'ambientazione di Faraway Town. In maniera complementare, l'articolo di Younis e Fedtke (2023) si concentra sul design ambientale, evidenziando come i diversi livelli narrativi del gioco rappresentino modalità differenti di relazione con la memoria, il trauma e i processi di rimozione. *OMORI*, infatti, propone tre esperienze distinte di fuga dalla realtà e di confronto con il contenuto traumatico, che risultano rappresentative delle modalità attraverso cui molti individui affrontano eventi psicologicamente significativi. I tre ambienti principali possono essere così descritti:

- 1) *White Space*: il primo ambiente con cui il giocatore entra in contatto si presenta come uno spazio estremamente essenziale, caratterizzato da monotonia e assenza di stimoli. La scarsità degli elementi presenti e la predominanza del bianco e del nero contribuiscono a configurarlo come una forma di isolamento priva di rischi e di contenuti significativi. Tale ambiente può essere interpretato come una rappresentazione simbolica di una forma di ritiro caratterizzata da sospensione e immobilità, in cui il protagonista si mantiene distante sia dal mondo esterno sia dai propri ricordi traumatici. Gli elementi interattivi presenti risultano limitati e ripetitivi; emblematica, in tal senso, è la presenza degli appunti nel diario del laptop, che riportano frequentemente la frase: "*Giorno ??? Oggi ho passato del tempo nel White Space. Andava tutto bene*". Questa ripetitività contribuisce a rafforzare la percezione di stagnazione e di assenza di cambiamento.
- 2) *Headspace*: in contrasto con l'ambiente precedente, quest'area si configura come uno spazio ampio, dinamico, fortemente caratterizzato da elementi cromatici vivaci e da una dimensione nostalgica legata all'infanzia. Nonostante l'apparente vitalità, anche questo ambiente svolge una funzione di allontanamento dal contenuto traumatico, coinvolgendo il protagonista in esperienze fantasiose e rassicuranti. L'ampiezza degli

spazi, la varietà degli scenari e la presenza di personaggi giocosi contribuiscono a creare una dimensione immersiva che favorisce l'evitamento, mantenendo il trauma in una posizione marginale e non elaborata. La palette cromatica, particolarmente accesa, si pone in netta contrapposizione con quella del *White Space*, sottolineando il passaggio da un isolamento statico a uno più dinamico, sebbene ugualmente evasivo.

- 3) *Black Space*: mentre gli ambienti precedenti rappresentano modalità di distanziamento dal trauma, questa dimensione si configura come il luogo in cui esso emerge in maniera diretta e destabilizzante. L'atmosfera inquietante, unita a un design ambientale frammentato e disturbante, contribuisce a generare nel giocatore una sensazione di disorientamento e ansia. In questo spazio compaiono entità orrifiche strettamente connesse ai ricordi rimossi dal protagonista, rendendo esplicito il contenuto traumatico precedentemente evitato. La difficoltà di orientamento all'interno dell'ambiente riflette simbolicamente la complessità del confronto con il trauma, mentre la predominanza del nero contribuisce a enfatizzare la dimensione angosciante dell'esperienza.

In questo modo, il design ambientale del gioco mira a rendere visibili dinamiche psicologiche altrimenti difficilmente rappresentabili, offrendo al giocatore un'esperienza immersiva che simula, in forma simbolica, il rapporto con il trauma (Younis & Fedtke, 2023). Alla luce di quanto emerso, l'analisi proposta non mira unicamente a evidenziare il legame tra il videogioco e i fattori psicologici connessi al ritiro sociale, ma anche a sottolineare il suo valore come strumento espressivo e culturale. Infatti, nonostante la diffusione crescente, esso continua a essere percepito, sia nell'opinione pubblica sia in ambito educativo, come un mezzo di minor valore rispetto ad altre forme espressive. Negli ultimi anni, tuttavia, si è osservato un progressivo riconoscimento del suo potenziale, in particolare per quanto riguarda la possibilità di favorire il dialogo intergenerazionale e di offrire ai giovani strumenti utili per sviluppare uno sguardo più critico e consapevole. In questo senso, i videogiochi si configurano come strumenti capaci di affrontare e rappresentare tematiche psicologiche ed emotive complesse, contribuendo a una maggiore comprensione di tali fenomeni (Castiglione, 2024).

Capitolo 3: La Video Game Therapy

3.1 Psicologia e tecnologia, una convergenza possibile

Il mondo contemporaneo attraversa una fase storica in cui la tecnologia non rappresenta più un semplice strumento funzionale confinato a specifici ambiti operativi, ma si configura sempre di più come un'estensione dell'esperienza umana, influenzandone le dimensioni cognitive, emotive e relazionali. In tale scenario, la psicologia non può limitarsi a osservare il cambiamento da una posizione esterna, né porsi in una condizione esule rispetto a questa trasformazione. Al contrario, essa è chiamata a dialogare attivamente con un paesaggio profondamente mutato, nel quale i confini tra esperienza digitale e vissuto interiore risultano progressivamente più permeabili. Se numerosi settori professionali hanno già integrato stabilmente le tecnologie digitali nei propri modelli operativi, la psicologia sta esplorando a sua volta questo terreno non tanto con ritardo quanto con una cautela che, almeno in parte, le appartiene storicamente. Emblematica, in tal senso, è la resistenza inizialmente mostrata verso la psicoterapia online. È stato soprattutto durante la pandemia di COVID-19 che molti professionisti, spinti dalle circostanze, si sono confrontati con modalità di intervento precedentemente evitate per reticenza personale, difficoltà tecniche o timori clinici legati alla privacy, alla gestione dei confini terapeutici e alla qualità della connessione emotiva percepita. Come evidenziato da Békés e colleghi (2021), tali resistenze si sono significativamente ridotte durante quel periodo, pur senza scomparire del tutto, il che risulta comprensibile alla luce dei limiti reali che lo strumento impone. L'incontro tra psicologia e tecnologia non può dunque essere interpretato come un'invasione di campo, ma come un processo capace di aprire possibilità inedite. Se nei capitoli precedenti si sono delineati i contorni di due costrutti fondamentali – la resilienza come processo trasformativo e il ritiro sociale come fenomeno erosivo – emerge ora una questione centrale: esistono strumenti in grado di intervenire su tale erosione? Il presente capitolo prende avvio da questo interrogativo, proponendo la Video Game Therapy (VGT) come una possibile risposta clinica. Tuttavia, prima di analizzarne la struttura e le applicazioni, risulta necessario riconoscere come l'integrazione tra psicologia e tecnologia non rappresenti una novità improvvisa, ma l'esito di un percorso già ampiamente avviato. La VGT non costituisce, pertanto, un'eccezione metodologica, bensì una tappa evolutiva all'interno di tale traiettoria.

Come sottolineato da Fairburn e Patel (2017), la tecnologia permea oggi molteplici ambiti della pratica psicologica: dalla somministrazione dei test alla ricerca, dalla valutazione clinica agli interventi terapeutici digitali. I trattamenti mediati tecnologicamente possono assumere forme differenti – autonome, supportate o integrate – e svilupparsi in setting individuali, gruppali o comunitari. A livello autonomo, per esempio, sono disponibili numerose applicazioni digitali dedicate alla regolazione del sonno, alla riflessione emotiva tramite diari digitali, alla definizione di obiettivi personali o alla meditazione guidata. Un esempio significativo è rappresentato dal fenomeno dell'*Autonomous Sensory Meridian Response* (ASMR), descritto da Poerio e colleghi (2018) come una risposta sensoriale caratterizzata da sensazioni di rilassamento, calma e benessere indotte da specifici stimoli audiovisivi. Alcune evidenze neuroscientifiche suggeriscono che la fruizione di contenuti ASMR preferiti dall'utente possa contribuire alla riduzione dei sintomi ansiosi e depressivi (Sakurai et al., 2023), mostrando come gli strumenti digitali, anche di livello autonomo, possano essere impiegati nella promozione del benessere psicologico. Parallelamente, la tecnologia ha ampliato in modo sostanziale le possibilità di intervento clinico e di ricerca, non solo in termini di strumenti disponibili, ma anche rispetto alle domande scientifiche oggi formulabili, molte delle quali sarebbero risultate impensabili solo pochi decenni fa (Fairburn & Patel, 2017). Un esempio è dato da *SnowWorld* (Hoffman et al., 2008), ambiente di realtà virtuale (VR) sviluppato per supportare la gestione del dolore nei pazienti ustionati durante procedure mediche particolarmente invasive (Figura 1). L'immersione in un contesto virtuale caratterizzato da elementi freddi e interattivi, come neve e ghiaccio, ha determinato una significativa riduzione sia dell'intensità percepita del dolore sia del tempo impiegato a focalizzarsi sull'esperienza dolorosa. Ciò evidenzia come l'esperienza immersiva possa intervenire direttamente sui processi attentivi ed emotivi coinvolti nella percezione del dolore, configurandosi non soltanto come distrazione, ma come modulazione attiva dell'esperienza soggettiva. Tale studio suggerisce come la tecnologia non costituisca uno spazio separato dalla realtà psicologica, ma un ambiente esperienziale capace di modellare emozioni, comportamenti e processi cognitivi.

In questa prospettiva, la Video Game Therapy non si configura come una metodologia isolata o pionieristica, bensì come l'evoluzione naturale di un dialogo progressivamente consolidato tra strumenti digitali e pratica clinica. Prima di approfondirne struttura e

applicazioni terapeutiche, risulta tuttavia necessario spiegare cosa sia il videogioco e come esso abbia saputo assumere una posizione così centrale nell'esperienza delle generazioni più giovani. Solo attraverso tale comprensione sarà possibile cogliere pienamente il potenziale clinico della VGT, sia come punto di accesso relazionale sia come dispositivo terapeutico vero e proprio.



Figura 1: immagine tratta dal mondo virtuale di *SnowWorld*.

3.2 Oltre lo stigma: il videogioco come risorsa e strumento psicologico

L'enciclopedia Treccani³¹ definisce il videogioco come un “*dispositivo elettronico che consente di giocare interagendo con le immagini di uno schermo*”. Diffusosi a partire dagli anni Settanta, esso ha conosciuto una crescita esponenziale, fino a imporsi progressivamente come una delle principali forme di intrattenimento contemporanee. Tale descrizione, pur corretta sul piano descrittivo, ha contribuito nel tempo a consolidare un equivoco culturale: l'idea secondo cui il videogioco rappresenterebbe esclusivamente un'attività ludica finalizzata al divertimento, priva di ulteriori funzioni (Toniolo, 2024). In realtà, il panorama videoludico contemporaneo comprende numerose produzioni che utilizzano il linguaggio interattivo per affrontare tematiche emotivamente e psicologicamente rilevanti. In tali opere, il gioco diviene uno spazio narrativo attraverso cui elaborare esperienze traumatiche, esplorare vissuti interiori e costruire significati personali condivisibili tra autore e giocatore. Tra gli esempi più significativi, si colloca *OMORI* (2020), già citato in precedenza, accanto ad altre produzioni orientate

³¹ Fonte: Enciclopedia Treccani. <https://www.treccani.it/enciclopedia/videogioco/>. Ultima data di consultazione: 19/05/2026.

all'esplorazione del vissuto psicologico. *The Town of Light*³² (2016), ambientato nell'ex ospedale psichiatrico di Volterra, conduce il giocatore all'interno di un percorso esplorativo centrato sulla memoria traumatica e sull'elaborazione del passato della protagonista Renée. Analogamente, *Last Day of June*³³ (2017) propone una narrazione interattiva incentrata sul lutto e sull'accettazione della perdita. Attraverso i tentativi reiterati di Carl, uomo anziano e protagonista della storia, di modificare l'incidente stradale che uccise sua moglie June, il gioco accompagna il giocatore verso la comprensione dell'impossibilità di cambiare il passato e della necessità di attraversare il processo di elaborazione del dolore. Nonostante questi esempi, nei quali la rilevanza degli aspetti emotivi e psicologici risulta evidente, la percezione sociale del videogioco rimane ancora oggi attraversata da forme persistenti di stigma e giudizio negativo. Ne è un esempio emblematico la sparatoria avvenuta nel 1999 presso la Columbine High School in Colorado. In seguito alla tragedia, parte del discorso mediatico individuò rapidamente nella passione degli autori per il videogioco *DOOM* (1993) un possibile fattore esplicativo dell'evento. Secondo molte ricostruzioni giornalistiche, i due ragazzi avrebbero tratto ispirazione dalla violenza rappresentata nel gioco. Le indagini successive, tuttavia, evidenziarono una realtà ben più complessa, caratterizzata da isolamento sociale, difficoltà relazionali e ripetuti episodi di bullismo ed esclusione. La letteratura scientifica, infatti, non ha individuato evidenze empiriche sufficienti che sostengano un nesso causale diretto tra utilizzo di videogiochi violenti e atti di violenza estrema (Toniolo, 2024). Una revisione condotta dall'American Psychological Association³⁴ evidenzia come l'esposizione a contenuti violenti possa rappresentare, al più, uno dei molteplici fattori di rischio associati all'aumento dell'aggressività, risultando tuttavia insufficiente, se considerata isolatamente, a spiegare fenomeni complessi quali le sparatorie di massa. Per comprendere la persistenza di tali attribuzioni, Callahan (2023) propone di interpretare il fenomeno attraverso la teoria del *framing*. I frame mediatici agiscono come dispositivi retorici capaci di selezionare e rendere salienti alcuni aspetti della realtà, semplificando eventi complessi al fine di renderli comprensibili e socialmente condivisibili. In questo senso, l'individuazione dei videogiochi violenti come causa simbolica consente di

³² Figura 2: illustrazione della copertina del videogioco *The Town of Light*.

³³ Figura 3: illustrazione della copertina del videogioco *Last Day of June*.

³⁴ Fonte: American Psychological Association (2020).
<https://www.apa.org/news/press/releases/2020/03/violent-video-games-behavior>.

canalizzare l'attenzione pubblica verso un bersaglio riconoscibile, evitando un confronto con determinanti sociali, psicologiche e relazionali più articolate. Studi successivi mostrano come, nel giro di pochi anni, l'utilizzo di tale frame nei media informativi sia aumentato significativamente, contribuendo alla costruzione di una rappresentazione culturalmente stigmatizzata del medium videoludico. Sebbene negli ultimi anni questa convinzione risulti progressivamente attenuata (Silva, 2020), essa non è ancora del tutto scomparsa, anche a causa di una lunga tradizione discorsiva che ha descritto il videogioco come strumento potenzialmente nocivo. Tali dinamiche non rappresentano, tuttavia, un fenomeno inedito nella storia culturale occidentale. Negli anni Ottanta, ad esempio, il gioco di ruolo *Dungeons & Dragons* fu al centro della cosiddetta *Satanic Panic*, un'ondata di preoccupazione morale che associava il gioco a pratiche devianti, satanismo e perdita del contatto con la realtà, a seguito di alcuni casi di cronaca amplificati mediaticamente (Lasley et al., 2025). Questo episodio evidenzia come pratiche ludiche percepite come nuove o culturalmente marginali tendano ciclicamente a diventare oggetto di sospetto sociale. Il medesimo processo di stigmatizzazione ha coinvolto nel tempo anche identità culturali considerate geek o socialmente atipiche. L'*otaku*, termine discusso nel capitolo precedente e utilizzato per descrivere individui fortemente immersi in passioni quali anime, manga e videogiochi, rimane tuttora associato a rappresentazioni sociali negative. Tale percezione è stata ulteriormente rafforzata dal caso di cronaca del 1989 relativo a Tsutomu Miyazaki, serial killer responsabile dell'omicidio di quattro bambine. A livello mediatico, l'uomo venne soprannominato *Otaku murderer* a seguito del ritrovamento, nella sua abitazione, di migliaia di videocassette di anime e horror, contribuendo a diffondere l'idea dell'*otaku* come individuo disturbato e potenzialmente pericoloso (Crepaldi, 2026). Lo scopo del presente sotto-capitolo è dunque quello di superare una lettura stigmatizzante del videogioco, riconoscendolo come uno strumento culturalmente neutro, privo di una valenza intrinsecamente positiva o negativa. Come ogni dispositivo culturale e tecnologico, il suo significato emerge dall'uso che ne viene fatto e dal contesto relazionale in cui viene inserito. Se nelle sezioni precedenti si è cercato di chiarire cosa il videogioco non sia – ovvero una causa diretta di devianza, isolamento o violenza – la trattazione successiva si concentrerà invece su ciò che il videogioco può essere: un ambiente esperienziale dotato di caratteristiche psicologiche, narrative e relazionali che lo rendono particolarmente adatto all'applicazione in ambito terapeutico.



Figura 2

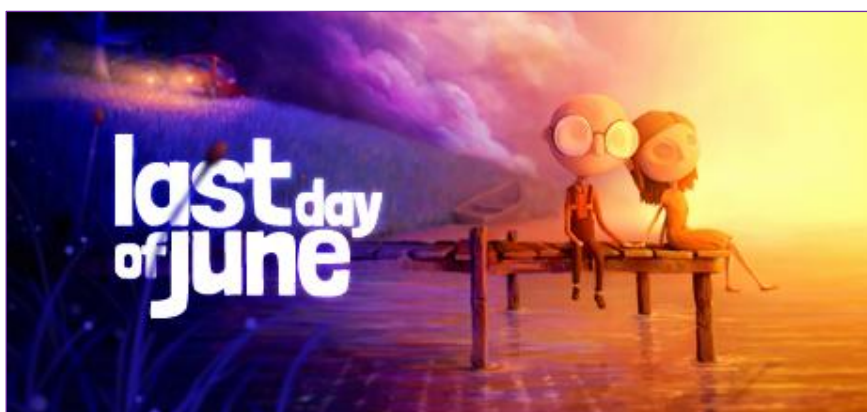


Figura 3

In un'ottica orientata alla resilienza e all'analisi delle potenzialità adattive associate all'esperienza videoludica, la testimonianza del giornalista Joe Donnelly costituisce un esempio significativo del possibile impatto psicologico del medium. Nel volume *Checkpoint: How video games power up minds, kick ass and save lives* (2020), l'autore racconta come, durante un periodo di profonda sofferenza personale caratterizzato da ideazione suicidaria, l'incontro con alcuni videogiochi particolarmente amati abbia rappresentato una fondamentale risorsa di sostegno emotivo. Tale testimonianza contribuisce a mettere in discussione una rappresentazione riduttiva del videogioco, frequentemente percepito dall'immaginario collettivo come un insieme omogeneo di esperienze dominate da violenza, competizione e alienazione. Per comprendere in maniera più approfondita la natura del medium risulta pertanto necessario considerare anche il punto di vista dei giocatori, i quali tendono a individuare tre elementi ricorrenti nell'esperienza di gioco: l'interattività, l'immersione e la possibilità di scelta. La prima caratteristica riguarda l'interattività, elemento costitutivo che distingue il videogioco dagli altri media audiovisivi. A differenza della fruizione cinematografica o televisiva, questo genere di esperienza richiede una partecipazione continua da parte dell'utente.

L'avanzamento dell'esperienza dipende infatti dalla costante produzione di input e dalla risposta immediata del sistema di gioco, configurando una relazione dinamica tra utente e ambiente digitale. In assenza di interazione, l'esperienza tende a interrompersi o a sospendersi: in numerosi videogiochi, quando il giocatore smette di agire, il personaggio controllato attiva animazioni dedicate – come sedersi, guardarsi intorno o addormentarsi – rendendo evidente la dipendenza strutturale del medium dalla partecipazione attiva dell'utente. Tale aspetto sottolinea come il coinvolgimento attentivo costituisca una condizione imprescindibile per l'esperienza videoludica. La seconda dimensione è rappresentata dall'immersione. Numerosi giocatori riferiscono la sensazione di trovarsi temporaneamente “all'interno” del mondo virtuale, sperimentando un coinvolgimento sensoriale e cognitivo particolarmente intenso. Una volta interiorizzate le meccaniche di controllo, l'azione di gioco tende infatti a divenire automatizzata, riducendo la distanza percepita tra intenzione e movimento. Alcuni autori definiscono questo fenomeno come incorporamento, ossia l'integrazione funzionale tra corpo, dispositivo tecnologico e ambiente virtuale. Sebbene le tecnologie di realtà virtuale rappresentino l'espressione più evidente di tale processo, forme significative di immersione risultano raggiungibili anche nei videogiochi tradizionali. Questo stato di coinvolgimento profondo appare inoltre strettamente connesso al concetto di *flow* (Csikszentmihályi, 1990), ossia una condizione psicologica di concentrazione ottimale che verrà approfondita nel capitolo successivo a esso dedicato. Una terza caratteristica fondamentale riguarda la dimensione della scelta. Durante l'esperienza di gioco il soggetto è costantemente chiamato a prendere decisioni che influenzano lo sviluppo dell'azione, la progressione narrativa e le modalità di interazione con l'ambiente virtuale. Tali decisioni possono assumere natura tecnica, strategica o narrativa, ma risultano particolarmente significative nella misura in cui attribuiscono al personaggio controllato un elevato grado di *agency*, ossia la possibilità di incidere concretamente sul mondo di gioco e di produrre conseguenze percepite come rilevanti. Un esempio emblematico è rappresentato da *Depression Quest* (2013), videogioco che tenta di simulare la quotidianità di una persona affetta da depressione. Pur presentando diverse opzioni, alcune di esse risultano deliberatamente non selezionabili. Ciò che potrebbe apparire come un errore di progettazione diviene invece un preciso dispositivo narrativo, volto a trasmettere al giocatore il senso di impotenza e limitazione decisionale frequentemente associato all'esperienza depressiva (Toniolo, 2024).

Accanto a tali caratteristiche strutturali, un ulteriore elemento che contribuisce alla diffusione del medium videoludico è rappresentato dalla sua elevata malleabilità. I videogiochi possono infatti essere fruiti attraverso molteplici dispositivi – computer, console dedicate, smartphone e tablet – e comprendono una varietà estremamente ampia di generi, stili e modalità di interazione. Analogamente a quanto avviene nel campo letterario, è possibile ipotizzare l'esistenza di un videogioco adatto a pressoché qualsiasi tipologia di utente. I generi videoludici nascono spesso dall'influenza esercitata da opere particolarmente innovative e di successo, capaci di definire nuovi standard ludici e narrativi e di ispirare produzioni successive. Il caso di *Dark Souls* (2011), ad esempio, ha portato alla diffusione dell'etichetta “soulslike”, oggi utilizzata per descrivere giochi caratterizzati da elevata difficoltà, una forte componente esplorativa e una narrazione prevalentemente implicita. Tale fenomeno evidenzia come il medium videoludico abbia progressivamente sviluppato categorie e sottogeneri propri, definiti non soltanto dagli elementi narrativi o estetici, ma soprattutto dalle meccaniche di gioco e dalle modalità di interazione richieste al giocatore. La conoscenza dei generi videoludici assume particolare rilevanza anche nell'ambito della Video Game Therapy, poiché le caratteristiche strutturali dei diversi titoli possono favorire esperienze differenti e, di conseguenza, rispondere a bisogni terapeutici diversi. In quest'ottica, risulta utile delineare le principali categorie attraverso cui i videogiochi vengono classificati³⁵:

- ❖ **Strategia:** videogiochi che richiedono capacità quali pianificazione, gestione delle risorse e risoluzione di problemi. Possono basarsi su enigmi logici, come i *puzzle game*, o sulla gestione di sistemi complessi, come gli RTS (*real-time strategy*).
- ❖ **Combattimento:** videogiochi incentrati sul confronto diretto con nemici o avversari attraverso abilità motorie e tempi di reazione. Includono sottogeneri come gli sparatutto, suddivisi in FPS (*first-person shooter*) e TPS (*third-person shooter*), e i picchiaduro.
- ❖ **Survival horror:** titoli il cui scopo è generare tensione e paura attraverso ambientazioni ostili, risorse limitate e una costante sensazione di vulnerabilità nel giocatore.

³⁵ Fonti: Lennox (2024). <https://www.digitaltrends.com/gaming/video-game-genres/>; Simpson (2024). <https://www.uswitch.com/broadband/guides/video-game-genres/>. Ultima data di consultazione: 8/06/2026.

- ❖ Giochi di ruolo (RPG): consentono di impersonare un personaggio (avatar) che evolve nel corso dell'avventura attraverso l'acquisizione di abilità, equipaggiamenti o progressi narrativi, con ampio margine di personalizzazione. I JRPG (*Japanese Role-Playing Game*), invece, sono caratterizzati dalla presenza di personaggi fissi e storie predefinite.
- ❖ Avventure grafiche: videogiochi centrati sull'esplorazione, sulla scoperta dell'ambiente e sullo sviluppo della trama attraverso una narrazione lineare.
- ❖ Platform e metroidvania: basano la progressione sul movimento del personaggio all'interno dello spazio di gioco attraverso salti, esplorazione e superamento di ostacoli. I secondi, nati dalla fusione dei giochi Metroid (1986) e Castlevania (1986), si distinguono per una struttura esplorativa non lineare e ambienti interconnessi.
- ❖ Simulatori: riproducono attività, professioni o situazioni di vita reale o immaginaria, lasciando spesso ampia libertà decisionale e creativa al giocatore.
- ❖ Sportivi: riproducono discipline sportive reali o immaginarie; tra questi rientrano i *racing game*, incentrati sulla competizione automobilistica e motociclistica.
- ❖ Sandbox: offrono mondi ampi ed esplorabili liberamente, nei quali il giocatore può scegliere come affrontare la progressione narrativa, in maniera lineare o attraverso attività e missioni secondarie.
- ❖ Rhythm game: fondano le proprie meccaniche sulla sincronizzazione tra le azioni del giocatore e stimoli musicali o ritmici.
- ❖ Roguelike: caratterizzati da elevata difficoltà, generazione procedurale degli ambienti e progressione fondata sulla morte permanente del personaggio (*permadeath*). Nella variante *roguelite*, la difficoltà è attenuata e la morte incide in misura minore sul progresso di gioco.
- ❖ Videogiochi multiplayer online: consentono l'interazione simultanea tra più giocatori attraverso la rete, declinandosi in numerose tipologie, tra cui MOBA (*Multiplayer online battle arena*), MMO (*Massively multiplayer online*) e gli MMORPG (*Massively Multiplayer Online Role-Playing Game*).

Tale varietà, seppur non esaustiva, evidenzia come la rappresentazione popolare del videogioco risulti spesso parziale rispetto alla reale complessità del medium, oggi parte di un'industria culturale globale il cui valore economico compete con quello dei settori cinematografico e musicale (Toniolo, 2024).

Secondo James Paul Gee (2003) tutti i videogiochi possono essere interpretati come ambienti di apprendimento. Attraverso l'analisi di numerosi titoli, l'autore ha individuato trentasei principi educativi impliciti nel design videoludico. Tra questi emergono il principio dell'apprendimento attivo e critico, per cui la conoscenza non viene acquisita passivamente ma costruita attraverso l'azione e la sperimentazione diretta, e il principio della moratoria psicosociale, particolarmente rilevante anche in ambito terapeutico, che consente di sperimentare all'interno di uno spazio protetto, relativamente privo delle pressioni sociali quotidiane e del giudizio altrui. Particolarmente significativo risulta inoltre il principio dell'identità e dell'autocoscienza, secondo cui il videogiocatore è costantemente chiamato a confrontarsi con più identità simultaneamente. In questa prospettiva, il videogioco può configurarsi come uno spazio privilegiato di esplorazione identitaria e simbolica. Pertanto, anche videogiochi caratterizzati da contenuti violenti possono assumere una funzione educativa, trasformandosi in veri e propri laboratori etici nei quali sperimentare differenti prospettive e punti di vista. Un esempio particolarmente rilevante è offerto da *The Last of Us Part II* (2020), titolo che costringe il giocatore a confrontarsi con prospettive narrative opposte attraverso l'alternanza tra i personaggi di Ellie e Abby, mettendo progressivamente in discussione giudizi morali precedentemente consolidati. Secondo Gee (2003), esperienze di questo tipo favoriscono la costruzione di modelli culturali complessi, permettendo di comprendere la pluralità delle visioni del mondo. In linea con tale prospettiva, alcune evidenze empiriche (Toniolo, 2024) mostrano come, nei videogiochi basati su scelte morali, i giocatori tendano prevalentemente a privilegiare comportamenti prosociali: nella serie *Mass Effect* (2007), tra il 70% e il 90% degli utenti sceglie percorsi narrativi orientati alla cooperazione e alla moralità positiva. Questo fenomeno sembra legato allo sviluppo, da parte dei giocatori, di autentici sentimenti di empatia, compassione e vicinanza nei confronti degli NPC (*Non-Playable Characters*), ossia figure virtuali con cui il giocatore entra in relazione durante l'esperienza di gioco. Tali evidenze contrastano con la rappresentazione stereotipata del videogiocatore come soggetto desensibilizzato, mettendo invece in luce la presenza di processi emotivi e relazionali profondi nei confronti dei personaggi virtuali. Gli effetti positivi associati ai videogiochi non si limitano tuttavia agli aspetti narrativi o relazionali. *Minecraft* (2009), videogioco sandbox fondato sulla libertà creativa, è stato frequentemente utilizzato in contesti scolastici per favorire apprendimento collaborativo,

sviluppo delle competenze sociali e creatività (Bocci et al., 2024). Nel 2020, all'interno dello stesso ambiente virtuale, è stata inoltre realizzata *The Uncensored Library*, una biblioteca digitale contenente articoli giornalistici censurati in diversi Paesi, dimostrando come il videogioco possa configurarsi anche come spazio di attivismo civile. Ulteriori evidenze empiriche suggeriscono inoltre benefici cognitivi e senso-motori associati alla pratica videoludica, in relazione alla continua sollecitazione del coordinamento mano-occhio richiesta dalle modalità di interazione. Lo studio di Rosser e colleghi (2007) ha evidenziato come chirurghi esperti in laparoscopia con esperienza videoludica presentassero minori errori operatori, maggiore rapidità esecutiva e migliore economia del movimento, probabilmente in relazione allo sviluppo di competenze visuo-spaziali e coordinative allenate attraverso l'interazione con il medium.

Alla luce delle considerazioni esposte, il videogioco emerge non soltanto come forma di intrattenimento, ma come ambiente esperienziale complesso, capace di integrare dimensioni narrative, cognitive, emotive e relazionali. Tali caratteristiche ne giustificano il crescente interesse nei contesti educativi e clinici, aprendo la strada a un utilizzo consapevole del medium quale strumento di apprendimento, supporto psicologico e intervento terapeutico. Per queste ragioni, il paragrafo successivo si concentrerà su alcune delle principali applicazioni già documentate in letteratura, le quali, pur differendo per obiettivi e contesti di riferimento, condividono l'utilizzo del videogioco come strumento di intervento psicologico.

3.2.1 Evidenze empiriche e applicazioni cliniche

Le considerazioni fin qui esposte trovano riscontro in un corpo crescente di evidenze empiriche che documentano l'efficacia del videogioco in contesti terapeutici, confermandone le potenzialità su differenti dimensioni cognitive, emotive e relazionali. Lo scopo di questo paragrafo non è offrire una rassegna esaustiva della letteratura disponibile, bensì mettere in luce alcune traiettorie applicative particolarmente coerenti con i presupposti teorici della Video Game Therapy, pur non essendo direttamente connesse al modello di Bocci che verrà delineato nel capitolo successivo. In ambito riabilitativo e neurologico, Straudi e colleghi (2017) hanno analizzato l'efficacia di un intervento basato sull'utilizzo di videogiochi motori rivolto a soggetti con diagnosi di trauma cranico cronico. All'interno dello studio, i partecipanti hanno svolto attività

riabilitative attraverso giochi che integravano realtà virtuale e movimento corporeo come elemento necessario per la progressione dell'esperienza videoludica. I risultati hanno evidenziato miglioramenti statisticamente significativi nell'equilibrio dinamico e nella mobilità globale dei partecipanti, suggerendo, inoltre, come il coinvolgimento cognitivo richiesto dall'esperienza videoludica possa incidere positivamente anche sulle competenze motorie e attentive. Secondo gli autori, tali miglioramenti potrebbero essere collegati alla presenza di compiti motori complessi e dinamici, come passi laterali, spostamenti del peso corporeo e salti coordinati. Lo studio mostra inoltre un miglioramento dell'attenzione visiva selettiva, dato coerente con quanto sostenuto anche dalla VGT rispetto alla capacità del videogioco di favorire processi di cattura attentiva, coinvolgimento cognitivo e attivazione sensomotoria. La presenza di effetti positivi associati all'esperienza videoludica non emerge esclusivamente in ambito neurologico e riabilitativo, ma anche nel contesto della salute mentale. La meta-analisi condotta da Townsend e colleghi (2022), focalizzata sugli interventi basati sui videogiochi rivolti a giovani con sintomi depressivi e ansiosi, evidenzia risultati particolarmente promettenti rispetto alla depressione. Gli autori hanno rilevato miglioramenti significativi nei sintomi depressivi, con effetti moderati negli studi randomizzati controllati e risultati tendenzialmente più elevati negli studi non randomizzati. I risultati relativi all'ansia appaiono, invece, meno solidi e non statisticamente significativi, suggerendo la necessità di ulteriori approfondimenti empirici finalizzati a comprendere quali tipologie di videogiochi o quali specifiche componenti di game design possano risultare maggiormente efficaci nel trattamento delle diverse sintomatologie. Accanto all'efficacia clinica, un elemento altrettanto rilevante riguarda il modo in cui tali interventi vengono vissuti e percepiti dagli utenti stessi, poiché la loro accettabilità condiziona direttamente l'aderenza al trattamento. Lo studio di Lukka e colleghi (2023) conferma questa prospettiva, evidenziando come molti giovani tendano a percepire tali interventi come maggiormente accessibili, meno stigmatizzanti e più coinvolgenti rispetto ad alcune modalità terapeutiche tradizionali. Gli autori sottolineano come gli elementi ludici, narrativi e interattivi possano favorire motivazione, continuità nell'aderenza al trattamento e senso di partecipazione attiva, aspetti particolarmente rilevanti nei soggetti caratterizzati da evitamento sociale, difficoltà relazionali o scarsa disponibilità all'apertura emotiva. Tali osservazioni risultano particolarmente significative in

prospettiva clinica: se il videogioco non assume una funzione meramente ricreativa, ma diventa uno spazio esperienziale capace di facilitare il coinvolgimento del paziente, allora la sua integrazione nel setting terapeutico acquista una giustificazione non solo pratica, ma anche teoricamente fondata. Le evidenze presentate sembrano dunque convergere nel delineare il videogioco come uno strumento dotato di potenzialità cliniche sempre più rilevanti, soprattutto nei contesti caratterizzati da difficoltà relazionali, demotivazione o ridotta adesione al trattamento. Questa rilevanza non dipende esclusivamente dalle caratteristiche immersive e motivazionali del medium, ma anche dalla sua capacità di favorire coinvolgimento emotivo, partecipazione attiva e continuità nel percorso terapeutico. In questa prospettiva, gli interventi basati sul gaming sembrano offrire possibilità particolarmente promettenti soprattutto nel lavoro con i giovani, contribuendo a rendere l'esperienza terapeutica maggiormente accessibile, coinvolgente e sostenibile nel tempo. È a partire da questo insieme di evidenze e riflessioni che si colloca il contributo di Bocci e colleghi (2023), i quali hanno elaborato un modello teorico e applicativo – la Video Game Therapy – volto a sintetizzare le modalità attraverso cui il videogioco può essere utilizzato in modo clinicamente fondato, etico e strutturato. La comprensione di tale modello richiede tuttavia un approfondimento dedicato, al quale è interamente destinato il capitolo successivo.

3.3 Nascita e struttura della Video Game Therapy

Che cosa si intende, dunque, per Video Game Therapy? La VGT, sviluppata nel 2019 dallo psicologo e psicoterapeuta ad orientamento adleriano Francesco Bocci, rappresenta un approccio clinico che utilizza il videogioco come spazio simbolico, narrativo ed esperienziale attraverso cui favorire processi di consapevolezza, esplorazione emotiva e trasformazione personale. La principale fonte utilizzata per la raccolta dati all'interno di questo capitolo è rappresentata dal libro *Video Game Therapy: Teoria e pratica clinica* (2024), scritto dallo stesso fondatore del movimento. Attraverso l'esperienza videoludica, il soggetto può sperimentare uno spazio percepito come sufficientemente sicuro in cui agire, scegliere, fallire e riprovare, confrontandosi con aspetti di sé senza il peso immediato del giudizio sociale o delle richieste provenienti dalla realtà esterna. In tale prospettiva, il videogioco permette una forma di sperimentazione del Sé che può favorire

processi di autoregolazione, autoefficacia e consapevolezza emotiva. Questo aspetto risulta particolarmente significativo nei contesti caratterizzati da ritiro sociale, nei quali l'interazione con l'altro può essere vissuta come eccessivamente minacciosa o fonte di malessere. La possibilità di abitare uno spazio alternativo e protetto consente all'individuo di avvicinarsi gradualmente all'esperienza relazionale senza sentirsi immediatamente sopraffatto dalla pressione sociale, rendendo il videogioco un mediatore capace di ridurre le difese e facilitare l'apertura emotiva. Il concetto di *well-being gaming* prende forma proprio a partire da tali presupposti: sebbene durante la sessione videoludica non venga prodotto nulla di concreto sul piano materiale, il soggetto sperimenta comunque processi psicologici significativi legati al controllo percepito, alla regolazione emotiva, all'esplorazione identitaria e alla possibilità di attribuire nuovi significati alla propria esperienza. In questo senso, il videogioco non viene interpretato come semplice evasione, ma come esperienza potenzialmente trasformativa, capace di favorire l'emersione di risorse personali e modalità adattive utili anche nella vita quotidiana. Tale processo risulta, pertanto, strettamente collegato al concetto di resilienza, intesa, come si è descritto, come possibilità di riorganizzare il proprio funzionamento psicologico attraverso nuove esperienze emotive e narrative. La Video Game Therapy si sviluppa a partire dai presupposti della Geek Therapy, approccio nato nel 2011 secondo cui gli interessi appartenenti alla natura "geek", come videogiochi, giochi di ruolo, fumetti e fantascienza, possono diventare strumenti terapeutici utili a facilitare il cambiamento psicologico e la costruzione della relazione terapeutica. Tali strumenti favoriscono l'aumento della motivazione intrinseca, l'aggancio emotivo del paziente e l'espressione di contenuti che spesso risulterebbero difficilmente accessibili attraverso il solo colloquio verbale. Attraverso l'identificazione con personaggi, narrazioni o mondi immaginari, il soggetto può esprimere più liberamente emozioni, pensieri e comportamenti, sperimentando modalità differenti di rappresentazione di sé (Bean, 2023). Tuttavia, questo approccio non è l'unico ad aver influenzato la nascita della VGT; infatti, ad influenzarla sono state anche le teorie di Moreno (1946), in particolare quelle relative allo psicodramma e al sociodramma. All'interno dello psicodramma, infatti, il soggetto mette in scena aspetti della propria esperienza attraverso il gioco di ruolo e l'acting-out, rendendo visibili dinamiche emotive e relazionali che altrimenti potrebbero rimanere inconsapevoli. Similmente, anche il videogioco permette di abitare uno spazio simbolico

e immaginario all'interno del quale il soggetto può confrontarsi indirettamente con conflitti, paure, desideri e modalità relazionali profonde. L'azione nel qui ed ora, centrale nel pensiero di Moreno, diventa quindi un elemento fondamentale anche nella VGT, poiché consente di sperimentare contenuti che non emergerebbero attraverso una riflessione esclusivamente razionale. In questo senso, l'esperienza videoludica assume una funzione catartica simile a quella teatrale: il giocatore, identificandosi con il protagonista della narrazione, può vivere momenti di intensa partecipazione emotiva che favoriscono processi di insight, elaborazione e trasformazione. Come afferma lo stesso Bocci (2024, p. 23):

“Lo spettatore oscilla tra un'esperienza di flusso e una di catarsi, di mimesi e identificazione nella narrazione mediale fino all'apice massimo di liberazione emotiva... La catarsi è ciò che accade al giocatore che si trova a empatizzare con il protagonista della narrazione che vive un momento emotivamente coinvolgente, controverso e conflittuale e tramite esso elabora, risolve, sintetizza e supera.”

La possibilità di vivere tali esperienze è strettamente collegata alle caratteristiche proprie del medium videoludico. I videogiochi, infatti, permettono l'accesso a “mondi possibili”, ovvero sistemi coerenti regolati da norme precise e comprensibili, all'interno dei quali il soggetto può sospendere temporaneamente l'incredulità e immergersi nell'esperienza narrativa. Tale immersione consente l'attivazione della cosiddetta Mente Simulativa, disposizione cognitiva che permette all'individuo di collegare i mondi possibili all'esperienza reale e di trasferire significati, apprendimenti e vissuti dallo spazio virtuale alla vita quotidiana. Questo aspetto appare particolarmente rilevante nei soggetti caratterizzati da vissuti di inadeguatezza, evitamento o ritiro sociale, poiché il videogioco consente di sperimentare forme graduali di esposizione emotiva e relazionale all'interno di un ambiente controllabile, prevedibile e simbolicamente protetto. La possibilità di agire all'interno di mondi regolati da norme chiare e coerenti permette al soggetto di recuperare una percezione di agency spesso compromessa nelle situazioni di forte sofferenza psicologica. Il videogioco diventa quindi una simulazione interattiva attraverso cui il soggetto non si limita a osservare una storia, ma la agisce direttamente. Per questo motivo si può parlare di passaggio dallo *story-telling* allo *story-doing*: il giocatore prende parte alla narrazione, compiendo scelte, affrontando ostacoli e assumendo un ruolo attivo all'interno del mondo virtuale. Tale dimensione risulta particolarmente significativa poiché le storie svolgono importanti funzioni psicologiche e identitarie: consentono di

condividere vissuti, costruire senso di appartenenza, attribuire significato all'esperienza e confermare il proprio posto nel mondo (Micalizzi, 2020). La narrazione videoludica permette quindi non solo di osservare simbolicamente un'esperienza, ma di viverla attivamente, rendendo il soggetto parte integrante del processo trasformativo. L'immersione rappresenta pertanto uno degli elementi centrali della VGT; più il soggetto percepisce il coinvolgimento come autentico, maggiore sarà la possibilità di raggiungere il cosiddetto senso di presenza, ossia la sensazione di trovarsi realmente nello spazio virtuale. Tale esperienza favorisce il coinvolgimento emotivo e rende possibile l'attivazione di processi trasformativi profondi. In questo processo, un ruolo fondamentale è svolto dall'avatar, inteso come corpo digitale attraverso cui il giocatore entra in relazione con il mondo di gioco. L'avatar funge da mediatore tra il soggetto e lo spazio virtuale, permettendo processi di identificazione e proiezione attraverso cui il giocatore può esplorare aspetti del Sé, sperimentare modalità relazionali differenti e confrontarsi con contenuti emotivi complessi in una forma indiretta ma profondamente coinvolgente. L'importanza dell'avatar viene spiegata anche attraverso il *Proteus Effect* (Yee & Bailenson, 2007) e la teoria del *Priming* (Bargh et al., 1996). Secondo il *Proteus Effect*, gli individui tendono a mettere in atto comportamenti coerenti con le caratteristiche dell'avatar utilizzato, modificando atteggiamenti e modalità relazionali sulla base della rappresentazione digitale di sé. La teoria del *Priming* sottolinea invece come gli individui possano essere influenzati inconsapevolmente dagli stimoli osservati, attivando schemi cognitivi e comportamentali coerenti con il contesto esperito. Tali aspetti risultano particolarmente rilevanti in ambito terapeutico, poiché consentono l'emersione di contenuti impliciti, modalità relazionali e vissuti che il soggetto potrebbe faticare a riconoscere o verbalizzare direttamente. L'avatar può quindi trasformarsi in uno strumento di mediazione psicologica capace di rendere più accessibili aspetti profondi dell'identità personale.

Sulla base di questi presupposti, la Video Game Therapy si configura come un approccio estremamente flessibile e adattabile a differenti contesti clinici, individuali, gruppal o di coppia. Il focus dell'intervento non è posto esclusivamente sul videogioco utilizzato, ma soprattutto sul modo in cui il terapeuta costruisce il setting, accompagna il paziente nell'esperienza e attribuisce significato ai contenuti emersi durante la sessione. Il terapeuta assume pertanto il ruolo di facilitatore di significati, aiutando il soggetto a

collegare quanto emerso nel mondo virtuale alla propria esperienza reale e al proprio funzionamento quotidiano. Anche il contesto gruppal assume un ruolo particolarmente importante. La possibilità di condividere l'esperienza di gioco con altri individui favorisce infatti processi di riconoscimento reciproco, appartenenza e sperimentazione sociale. In soggetti caratterizzati da isolamento o difficoltà relazionali, il medium può diventare un mediatore capace di facilitare il contatto con l'altro in una modalità percepita come meno minacciosa rispetto all'interazione diretta. In questo senso, la dimensione gruppal della VGT può trasformarsi in uno spazio di sperimentazione relazionale progressiva, utile a promuovere fiducia, collaborazione e sentimento sociale. La VGT può essere inoltre utilizzata anche in ambito di coppia. Un esempio è rappresentato dal videogioco *It Takes Two* (2021), nel quale i giocatori interpretano una coppia in crisi costretta a collaborare e confrontarsi, affrontando tematiche legate alla comunicazione, alla cooperazione e alla gestione del conflitto. Pertanto, gli obiettivi terapeutici della VGT risultano molteplici: promuovere l'alfabetizzazione emotiva, favorire l'emersione delle emozioni, sviluppare processi di insight e autoregolazione, lavorare sul sentimento sociale, facilitare la sperimentazione emotiva con l'altro, promuovere la consapevolezza del proprio ruolo relazionale e sostenere la costruzione narrativa del Sé. A questi aspetti si aggiunge anche il lavoro sullo *Skill Training*, finalizzato al potenziamento di specifiche competenze cognitive, emotive e sociali. Il videogioco, infatti, si presta particolarmente bene ai processi di apprendimento esperienziale basati sull'”imparare facendo”, poiché permette al soggetto di sperimentare attivamente strategie, errori, decisioni e modalità di problem solving all'interno di ambienti motivanti e coinvolgenti. Numerose evidenze (Bocci et al., 2024) sottolineano come l'esperienza videoludica possa favorire il potenziamento di funzioni cognitive quali attenzione, memoria, flessibilità cognitiva, rapidità decisionale e capacità di problem solving. A queste si aggiungono le competenze relazionali e sociali, favorite soprattutto nei contesti cooperativi e gruppal. La forte motivazione intrinseca generata dal medium rende lo Skill Training maggiormente sostenibile nel tempo. In tale prospettiva, il videogioco non si limita a rappresentare uno strumento di intrattenimento, ma può diventare un vero e proprio contesto di allenamento psicologico, nel quale il soggetto sviluppa risorse e competenze trasferibili anche al proprio contesto di vita.

Il percorso terapeutico in VGT prende avvio dalla fase anamnestica, durante la quale il terapeuta raccoglie informazioni relative alla personalità del soggetto, alla situazione di vita attuale, agli obiettivi terapeutici e agli eventuali fattori di rischio. Tale fase risulta fondamentale anche per la scelta del videogioco da utilizzare in seduta. La selezione del gioco, infatti, non dipende esclusivamente dalle preferenze del paziente, ma anche dalla diagnosi, dalle caratteristiche personologiche e dagli obiettivi clinici prefissati. Collegare un particolare videogioco a specifiche modalità di funzionamento del soggetto può aumentare il coinvolgimento emotivo e facilitare il raggiungimento dell'esperienza immersiva. Generalmente, una sessione individuale di Video Game Therapy ha una durata di circa sessanta minuti e si articola in quattro fasi, a cui se ne può aggiungere un'altra. Inizialmente avviene l'accoglienza del paziente e l'introduzione al videogioco scelto, lasciando spazio all'esplorazione spontanea dell'ambiente virtuale. Successivamente si entra nella fase immersiva, durante la quale il soggetto può progressivamente raggiungere uno stato di *flow* caratterizzato da elevato coinvolgimento, concentrazione e sospensione temporanea dell'autoconsapevolezza critica. Tale esperienza, favorita anche dall'identificazione con l'avatar o con il mondo di gioco, permette al paziente di abbassare le difese e accedere con maggiore libertà ai propri vissuti emotivi. Una volta raggiunto questo stato, il terapeuta può lavorare sia sugli aspetti cognitivi legati allo Skill Training, sia sulla facilitazione di processi di insight, desensibilizzazione, esposizione o catarsi, nella fase definita dialogica. Segue, infine, la fase di debriefing, nella quale terapeuta e paziente riflettono insieme sull'esperienza vissuta, cercando di attribuire significato alle emozioni, ai comportamenti e ai contenuti emersi durante il gioco. In questa fase possono essere utilizzati strumenti narrativi e simbolici, come le carte Intuiti, le carte Propp o il gioco Dixit, già da tempo studiato e impiegato in diversi contesti terapeutici grazie alla sua capacità di facilitare associazioni emotive attraverso illustrazioni particolarmente evocative e simboliche (Vaccaro et al., 2025; Barone et al., 2019). Infine, è possibile utilizzare la parte conclusiva della seduta come fase di testing, in cui si presentano dei test al paziente per poter controllare o confermare l'andamento positivo della terapia scelta. Tra gli strumenti maggiormente utilizzati all'interno della VGT assume particolare rilevanza anche il viaggio dell'eroe, concetto elaborato da Joseph Campbell all'interno dell'opera *The Hero with a Thousand Faces* (2008). Tale modello narrativo può essere utilizzato durante il percorso terapeutico per aiutare il

soggetto a rileggere la propria esperienza attraverso una struttura simbolica fatta di prove, ostacoli, trasformazioni e conquiste (Figura 4). Attraverso il linguaggio metaforico e narrativo proprio del videogioco, il paziente può quindi riconoscere più facilmente i propri cambiamenti, le proprie fragilità e le risorse sviluppate nel corso del percorso terapeutico. In questo senso, il viaggio dell'eroe permette di riorganizzare la propria esperienza all'interno di una narrazione coerente, favorendo processi di significazione e resilienza che aiutano il soggetto a percepirsi non esclusivamente come portatore di difficoltà, ma anche come individuo capace di trasformazione e cambiamento. Tuttavia, come si è detto, perché tale cambiamento possa avvenire risulta necessario raggiungere un adeguato livello di coinvolgimento. Per comprendere in che modo questo coinvolgimento profondo si sviluppi all'interno dell'esperienza videoludica, è necessario approfondire il costrutto del flow, elemento centrale per comprendere appieno il funzionamento della Video Game Therapy.



Figura 4: rappresentazione visiva degli steps relativi alla metafora del viaggio dell'eroe presente sul sito di Video Game Therapy.

3.3.1 Dentro il cuore dello strumento: il costrutto del flow

Comprendere il ruolo del flow all'interno dell'esperienza videoludica risulta quindi fondamentale per approfondire il modo in cui immersione, presenza e coinvolgimento possono contribuire alla costruzione di esperienze terapeutiche significative e potenzialmente orientate allo sviluppo della resilienza. Il concetto, tuttavia, non nasce originariamente in connessione con la Video Game Therapy, ma viene elaborato dallo psicologo ungherese Mihály Csíkszentmihályi all'interno dell'opera *Flow: The psychology of optimal experience* (1990). In esso, l'autore descrive uno stato esperienziale caratterizzato da profondo coinvolgimento, concentrazione e partecipazione attiva al compito svolto, nel quale il soggetto percepisce una particolare sensazione di armonia tra le proprie capacità e le richieste dell'ambiente. Il flow viene così concepito come una condizione legata all'esperienza ottimale e alla possibilità di sviluppare pienamente le proprie potenzialità, contrapponendosi a quelle situazioni in cui il soggetto sperimenta sovraccarico mentale, frammentazione attentiva o incapacità di dirigere efficacemente le proprie energie psichiche verso obiettivi significativi. Alla base di tale esperienza si colloca il ruolo dell'attenzione, intesa come capacità di selezionare, organizzare e attribuire significato alle informazioni provenienti dall'ambiente circostante. Secondo Csíkszentmihályi, infatti, il benessere psicologico dipende anche dalla possibilità di dirigere consapevolmente la propria energia psichica verso attività percepite come significative, evitando che la mente venga continuamente dispersa da stimoli, pensieri o preoccupazioni. La teorizzazione del flow deriva dall'analisi di differenti esperienze accomunate dalla percezione di profondo coinvolgimento e trasformazione soggettiva. Tra queste vengono individuate le esperienze estatiche legate al misticismo e allo sciamanesimo, le esperienze estreme vissute in situazioni prossime alla morte e le esperienze associate al miglioramento della prestazione, sportiva o lavorativa, nelle quali il soggetto percepisce di utilizzare le proprie capacità in maniera piena ed efficace (Bocci et al., 2024). In particolare, il rapporto tra flow e performance è stato ampiamente esplorato nell'ambito sportivo. Numerosi studi hanno evidenziato come l'esperienza di flow sia frequentemente associata alle cosiddette “peak performance”, ossia prestazioni percepite dagli atleti come particolarmente efficaci e soddisfacenti. In tale ambito sono stati sviluppati anche interventi psicologici finalizzati a favorire l'ingresso in questo stato, con l'obiettivo di migliorare la performance sportiva (Goddard

et al., 2023). La revisione sistematica condotta da Harris e colleghi (2023) evidenzia una correlazione positiva e statisticamente significativa tra flow e performance sportiva, pur sottolineando come rimanga ancora incerta la natura causale di tale relazione. Ciò che appare evidente è che il flow favorisca una condizione psicologica caratterizzata da elevata concentrazione, senso di controllo e riduzione delle interferenze cognitive, elementi che possono incidere positivamente sulla qualità della prestazione. A partire dagli studi di Csíkszentmihályi, vengono individuate otto diverse condizioni associate al flow (Bocci et al., 2024):

- 1) *Un'attività stimolante che richiede abilità*: lo stato di flow e il benessere ad esso collegato tendono a manifestarsi quando le opportunità di azione percepite dal soggetto risultano equilibrate rispetto alle proprie capacità. L'esperienza ottimale emerge dalla presenza di una sfida percepita come sufficientemente complessa da mantenere uno stato elevato di coinvolgimento, ma non eccessivamente difficile da generare frustrazione o senso di impotenza.
- 2) *Obiettivi chiari e feedback*: la possibilità di raggiungere uno stato di flow risulta strettamente collegata alla presenza di obiettivi definiti e comprensibili, accompagnati da feedback immediati rispetto alle proprie azioni. Tali elementi consentono al soggetto di monitorare costantemente l'andamento dell'attività, modulando il proprio comportamento in funzione delle richieste del contesto. I criteri attraverso cui vengono valutati obiettivi e risultati non sono necessariamente universali, ma dipendono quasi esclusivamente dalle caratteristiche individuali.
- 3) *Concentrazione sul compito in corso*: una delle caratteristiche centrali del flow riguarda la capacità di mantenere l'attenzione focalizzata esclusivamente sull'attività svolta, escludendo temporaneamente stimoli o informazioni percepite come irrilevanti. La mente diventa meno permeabile alle distrazioni esterne o ai pensieri interferenti, favorendo una condizione di coinvolgimento intenso e continuativo. Lo sforzo richiesto dal flow consiste proprio nel mantenere stabile tale concentrazione, permettendo soltanto alle informazioni necessarie di accedere alla coscienza.
- 4) *L'esperienza Autotelica*: si tratta di un'esperienza caratterizzata da una finalità intrinseca. L'attività viene svolta per il piacere stesso che deriva dal compierla e non per ottenere ricompense esterne o risultati futuri; l'attività diventa essa stessa la ricompensa. In tale prospettiva, la passività lascia spazio a una sensazione di controllo

attivo, mentre la noia e l'alienazione vengono sostituite da sentimenti di coinvolgimento e benessere.

- 5) *Paradosso del controllo*: durante l'esperienza di flow, il soggetto percepisce una sensazione di controllo sull'attività svolta senza sentirsi sopraffatto dall'ansia o dalla paura di fallire. Tale percezione non deriva necessariamente dall'assenza di rischio o difficoltà, ma dalla convinzione di possedere risorse adeguate per affrontare la situazione. Secondo Csíkszentmihályi, molte attività capaci di indurre lo stato di flow risultano strutturate proprio per permettere uno sviluppo progressivo delle abilità.
- 6) *Fusione tra azione e consapevolezza*: durante lo stato di flow, l'attenzione viene completamente assorbita dall'attività in corso. La concentrazione nel qui ed ora diventa così intensa da rendere l'azione spontanea e quasi automatica, riducendo temporaneamente la percezione di sé come entità separata dall'esperienza vissuta. L'energia psichica sembra fluire in maniera armoniosa, generando una sensazione di coinvolgimento intenso, vitalità e continuità nell'azione. Ciò non implica necessariamente l'assenza di fatica; al contrario, tali attività richiedono spesso un notevole investimento energetico, sia fisico che psicologico. Tuttavia, l'elevato livello di immersione rende qualsiasi distrazione potenzialmente capace di interrompere l'esperienza di flow.
- 7) *Alterazione del tempo*: una delle caratteristiche più frequentemente associate al flow riguarda la modificazione della percezione temporale. Durante l'esperienza, il tempo può apparire accelerato o rallentato rispetto alla normale percezione quotidiana, seguendo i ritmi imposti dall'attività stessa piuttosto che quelli abitualmente scanditi dalla routine. Sebbene tale fenomeno sia ampiamente descritto in letteratura, la natura dei meccanismi che lo sottendono non risulta ancora completamente chiarita.
- 8) *La perdita della coscienza di Sé*: nello stato di flow, l'attenzione è talmente assorbita dall'attività da ridurre temporaneamente i processi di autoanalisi e autoconsapevolezza critica. Il soggetto smette momentaneamente di monitorarsi, vivendo un'esperienza di partecipazione piena e immediata. Tale condizione non corrisponde tuttavia a un annullamento passivo di Sé, ma piuttosto a una modalità di coinvolgimento che, una volta terminata l'attività, può fornire una percezione di crescita personale, efficacia e acquisizione di nuove competenze.

Le conseguenze del flow, dunque, riguardano non soltanto il benessere soggettivo, ma anche il potenziamento di abilità cognitive, attentive e relazionali. Inoltre, il soggetto tende progressivamente a ricercare attività sempre più complesse e stimolanti, orientandosi verso esperienze capaci di sostenere ulteriormente la propria crescita personale. Per tali ragioni, il flow non viene considerato esclusivamente come un'esperienza individuale, ma anche come fenomeno gruppale. In letteratura si parla di flow sociale co-attivo quando più individui svolgono contemporaneamente attività individuali condividendo spazi e tempi comuni, e di flow sociale interattivo quando la collaborazione tra i soggetti diventa necessaria per il raggiungimento di un obiettivo condiviso (Bocci et al., 2024). All'interno del medium videoludico, le condizioni necessarie all'insorgenza di questo stato risultano particolarmente favorite dalle caratteristiche del gioco stesso. I videogiochi, infatti, propongono attività stimolanti, obiettivi chiari, feedback immediati e sistemi di progressione progettati per mantenere un equilibrio tra sfida e abilità del giocatore. Proprio per tale motivo, essi possono essere considerati uno strumento particolarmente efficace nel favorire esperienze di immersione e coinvolgimento profondo. La stessa struttura del medium tende, infatti, a facilitare le condizioni tipiche del flow, come la concentrazione sul compito, la percezione di controllo, l'esperienza autotelica e la presenza di obiettivi chiari. Di conseguenza, aspetti quali l'alterazione della percezione temporale o la riduzione dell'autoconsapevolezza critica risultano frequentemente associati all'esperienza videoludica. In questo senso, all'interno della VGT il flow assume un ruolo centrale (Figura 5), poiché rappresenta una delle condizioni che maggiormente favoriscono il coinvolgimento emotivo del paziente e la possibilità di accedere a contenuti personali profondi in un contesto percepito come sufficientemente sicuro, controllabile e piacevole. Il terapeuta, quindi, non utilizza il videogioco esclusivamente come strumento ricreativo, ma come esperienza capace di facilitare immersione, partecipazione attiva e apertura emotiva. In tale prospettiva, il clinico assume il ruolo di "garante del flow", favorendo le condizioni necessarie affinché il paziente possa raggiungere il massimo coinvolgimento possibile nell'esperienza terapeutica. Tuttavia, la possibilità di raggiungere uno stato di flow dipende anche dalle caratteristiche del giocatore stesso, dal suo livello di familiarità con il medium e dalla capacità di comprendere progressivamente le regole e i pattern dell'esperienza di gioco. Come sottolinea Bocci (2024, p. 91):

“Il dialogo tra giocatore e game designer, che prevede da una parte che il game designer progetti un’esperienza e dall’altra che il giocatore ne capisca il funzionamento, riconoscendo i pattern che nel corso del gioco emergono, così da agire in modo adeguato in tempo reale in base agli stimoli che il gioco propone, si concretizza nell’esperienza di flow.”

A seguito di questo capitolo, si evince come la Video Game Therapy si configura come un approccio capace di valorizzare le caratteristiche peculiari del medium videoludico, trasformandole in risorse cliniche orientate alla partecipazione attiva, all’esplorazione emotiva e alla costruzione di significati personali. Un quadro applicativo concreto emerge anche dal lavoro di Bocci e colleghi (2023), che, oltre a descrivere i fondamenti teorici della VGT, documenta diversi contesti nei quali tale approccio viene già impiegato. Tra questi figurano l’Hub Costa Volpino (BG), progetto rivolto a giovani NEET, e la cooperativa Gaia di Lumezzane (BS), comunità residenziale dedicata a soggetti con disturbo da gioco d’azzardo, nella quale la VGT viene utilizzata per favorire processi di regolazione cognitiva ed emotiva. Un ulteriore esempio è rappresentato dal CAG Tok Tok di Travagliato (BS), dove il videogioco viene impiegato con adolescenti coinvolti in situazioni di devianza o sottoposti a provvedimenti dell’autorità giudiziaria minorile. In tale contesto, il lavoro terapeutico si concentra principalmente sulla regolazione emotiva, sullo sviluppo dell’insight, sulla funzione creativa e sulla promozione dello stato di flow, attraverso il rinforzo positivo e l’osservazione delle dinamiche relazionali e comportamentali che emergono durante l’esperienza di gioco. Pur trattandosi di interventi differenti per destinatari, obiettivi e contesti applicativi, tali esperienze suggeriscono come il videogioco possa costituire uno strumento terapeutico flessibile, capace di adattarsi a esigenze cliniche eterogenee e di favorire processi di coinvolgimento difficilmente raggiungibili attraverso modalità di intervento più tradizionali.

Nonostante i risultati incoraggianti, la letteratura disponibile presenta ancora alcuni limiti metodologici da tenere in considerazione. Bocci e colleghi (2023) evidenziano infatti come soltanto una ridotta percentuale degli studi dedicati ai videogiochi presenti un disegno sperimentale rigoroso e come risultino ancora limitate le ricerche longitudinali capaci di valutarne gli effetti nel lungo periodo. Tali criticità sembrano tuttavia riconducibili principalmente alla recente formalizzazione dell’approccio e alla relativa novità del campo di ricerca, più che a una debolezza intrinseca dello strumento stesso. È proprio a partire da queste considerazioni che prende forma il presente lavoro di tesi,

orientato ad approfondire il potenziale terapeutico del videogioco con particolare attenzione alla promozione di processi resilienti nei soggetti caratterizzati da ritiro sociale. Nel capitolo successivo verrà pertanto presentato uno studio di caso costruito sulla base dei presupposti teorici e clinici fin qui delineati, con l'obiettivo di osservare come e in che misura l'utilizzo del videogioco all'interno della relazione terapeutica possa favorire l'emersione di risorse personali, competenze emotive ed elementi riconducibili alla resilienza.

Capitolo 4: Lo studio di caso

4.1 Introduzione

L'adolescenza e la preadolescenza rappresentano fasi evolutive caratterizzate da profonde trasformazioni sul piano biologico, cognitivo, emotivo e relazionale. Durante questo periodo, il progressivo processo di costruzione dell'identità e l'aumento delle richieste provenienti dall'ambiente rendono particolarmente rilevanti le capacità di regolazione emotiva e di adattamento alle difficoltà. La letteratura evidenzia come la presenza di adeguate risorse personali e relazionali possa favorire traiettorie di sviluppo positive, mentre difficoltà in tali ambiti risultano associate a una maggiore vulnerabilità psicologica e all'insorgenza di problematiche internalizzanti ed esternalizzanti (Mastorci et al., 2024). In questo contesto, il ritiro sociale può rappresentare una modalità disfunzionale di gestione del disagio, limitando le opportunità di sperimentazione relazionale e di acquisizione delle competenze necessarie per affrontare le richieste evolutive tipiche di questa fase della vita. Come illustrato nel secondo capitolo, il fenomeno risulta strettamente associato a variabili quali autostima, regolazione emotiva, supporto sociale e strategie di coping. Parallelamente, il primo capitolo ha evidenziato come la resilienza costituisca un processo dinamico, influenzato dall'interazione tra fattori individuali, relazionali e ambientali, che permette all'individuo di affrontare e superare situazioni di difficoltà e stress. In una fase delicata del ciclo di vita come la preadolescenza, il potenziamento dei fattori protettivi e delle risorse resilienti assume pertanto un ruolo particolarmente rilevante. I videogiochi rappresentano oggi una delle principali forme di intrattenimento e socializzazione per bambini e adolescenti, configurandosi pertanto come un linguaggio familiare e significativo per le nuove generazioni. In virtù di tali caratteristiche, la Video Game Therapy, come approfondito nel capitolo precedente, si propone come un intervento particolarmente adatto a questa fascia d'età, utilizzando il videogioco come mediatore terapeutico capace di favorire l'alleanza terapeutica, il coinvolgimento del paziente, l'esplorazione emotiva e la riflessione sui propri vissuti. Attraverso l'esperienza di gioco, il ragazzo può confrontarsi con situazioni sfidanti in un contesto protetto, sperimentare modalità differenti di risposta agli eventi e sviluppare una maggiore consapevolezza delle proprie risorse personali.

Alla luce di tali considerazioni, nel presente capitolo viene presentato il caso di Federico, nome di fantasia attribuito a un preadolescente che ha preso parte a un percorso di Video Game Therapy. L'intervento è stato realizzato con l'obiettivo di favorire lo sviluppo di alcuni fattori associati alla resilienza, ipotizzando che il loro potenziamento potesse incidere positivamente sulle manifestazioni precoci di ritiro sociale presentate dal ragazzo. Il ritiro sociale si configura come un fenomeno graduale, che tende a svilupparsi progressivamente e che non coincide necessariamente, nelle sue fasi iniziali, con una condizione di isolamento completo. Nello specifico, il percorso si è focalizzato sul riconoscimento e sulla comprensione delle proprie emozioni, sullo sviluppo di abilità metacognitive, intese come capacità di riflettere sui propri processi di pensiero e di apprendimento, e sul rafforzamento della consapevolezza di sé e delle proprie risorse personali. Prima di descrivere nel dettaglio l'intervento realizzato, appare opportuno delineare il quadro anamnestico e clinico del caso, al fine di contestualizzare le difficoltà presentate dal ragazzo al momento della presa in carico e le ragioni che hanno guidato la progettazione del percorso terapeutico.

4.2 Presentazione del caso di Federico: anamnesi e quadro clinico

Federico, nome di fantasia attribuito al minore, è un ragazzo di quasi tredici anni che frequenta ancora il primo anno della scuola secondaria di primo grado, avendo accumulato due bocciature consecutive dovute alle numerose assenze scolastiche. Il nucleo familiare è composto dai genitori e da una sorella maggiore di un anno, con la quale riferisce di aver sempre avuto un buon rapporto, così come con i propri genitori. Dalla documentazione clinica disponibile emerge la presenza di difficoltà di apprendimento che hanno portato all'attivazione di misure educative specifiche (BES). L'incontro con Federico avviene presso il Centro Sottosopra di Chiari (BS), un centro diurno frequentato dal ragazzo su consiglio dei genitori. Al momento della presa in carico, Federico frequenta il centro prevalentemente per ricevere supporto nello svolgimento dei compiti scolastici, in quanto, ormai da tempo, non frequenta più regolarmente la scuola. Gli educatori lo descrivono come un ragazzo riservato, poco incline alla comunicazione spontanea e tendenzialmente orientato a trascorrere il proprio tempo in solitudine o in compagnia di un numero ristretto di persone. La frequenza del centro è relativamente

recente e coincide con il primo periodo di attività della struttura, inaugurata l'anno precedente. Dalla documentazione clinica emerge come l'assenza scolastica rappresenti un elemento costante nel percorso evolutivo del ragazzo: già a partire dalla scuola dell'infanzia sono state riportate frequenze discontinue, fenomeno che si è accentuato progressivamente nel corso degli anni successivi. In particolare, se l'inserimento nella scuola primaria risultò inizialmente adeguato, nell'ultimo anno è emersa una marcata difficoltà nella frequenza scolastica che è maturata fino ad evolversi in un vero e proprio rifiuto scolastico. Tale andamento si è consolidato anche con l'ingresso nella scuola secondaria di primo grado, determinando la ripetizione per due anni consecutivi della classe prima. La valutazione cognitiva effettuata mediante WISC-IV (Wechsler, 2012) ha evidenziato un punteggio intellettivo complessivo al di sotto della norma (QI totale pari a 80) e significative difficoltà in diversi subtest, in particolare in quelli relativi all'Indice di Abilità Generale (IAG). Le maggiori criticità sono legate alla comprensione del testo, all'ascolto e la memorizzazione di informazioni verbali, mentre le competenze di calcolo sono risultate adeguate e in linea con le aspettative legate alla sua fascia d'età. Dalla documentazione emerge inoltre come tali difficoltà abbiano avuto importanti ripercussioni anche sul piano emotivo, incidendo negativamente sul senso di autoefficacia e sull'autostima del ragazzo, contribuendo progressivamente a generare comportamenti riconducibili a manifestazioni precoci di ritiro sociale. Alla luce di tali caratteristiche, è stato proposto a Federico un percorso individualizzato di Video Game Therapy, costruito a partire dai suoi interessi, dalle sue risorse e dalle difficoltà emerse nel corso della valutazione. La scelta di utilizzare il videogioco come mediatore terapeutico è stata favorita dalla familiarità del ragazzo con questo strumento e dal vivo interesse che ha sempre manifestato nei suoi confronti. Pur mostrando una generale diffidenza verso le figure professionali d'aiuto, legata anche a precedenti esperienze di percorso psicologico percepite come poco utili, Federico ha accolto favorevolmente la proposta, dichiarandosi incuriosito dalla possibilità di partecipare a un'attività da lui considerata *«meno seria e più divertente»* rispetto agli interventi precedentemente sperimentati. Prima dell'avvio del percorso, i genitori del minore sono stati informati circa le finalità dell'intervento ed è stato acquisito il consenso informato necessario al suo svolgimento, nel rispetto della normativa vigente. Nel corso del primo incontro anamnestico, Federico si presenta come un ragazzo tranquillo, vestito in modo informale e poco espansivo. Fin dalle prime fasi

del colloquio emerge una marcata difficoltà nella comunicazione spontanea: il ragazzo tende a fornire risposte brevi e appare poco incline ad approfondire aspetti relativi alla propria esperienza emotiva o ai propri comportamenti. Con il procedere dell'incontro iniziano tuttavia a emergere alcuni elementi significativi della sua personalità e del suo funzionamento. Federico descrive il proprio contesto familiare in termini positivi. Racconta di trascorrere parte del proprio tempo libero con il padre e con lo zio, aiutandoli nella gestione dei campi e degli animali di famiglia. Da tali racconti emerge una forte passione per l'agricoltura, il lavoro nei campi e i trattori, nonché il desiderio di proseguire in futuro l'attività familiare. Questo interesse trova espressione anche nelle attività ludiche del ragazzo: Federico riferisce infatti di giocare abitualmente a *Farming Simulator 22* (2021), videogioco che apprezza particolarmente poiché gli consente di riprodurre virtualmente molte delle attività agricole che svolge o osserva nella vita quotidiana. Nel corso del colloquio emerge inoltre una tendenza a investire energie prevalentemente nelle attività percepite come interessanti o gratificanti, mostrando invece minore coinvolgimento nei contesti vissuti come più difficili, obbligatori o poco stimolanti. In particolare, Federico identifica come principali interessi il calcio e l'agricoltura. Il primo rappresenta una delle poche attività che lo portano regolarmente a uscire di casa e a frequentare un gruppo di coetanei. Approfondendo la natura di tali relazioni, emerge la presenza di alcuni legami più significativi con alcuni compagni di squadra, con i quali, a suo dire, «*mi confronto maggiormente e a volte, anche se di rado, chiedo consiglio*». Al di fuori del contesto sportivo, tuttavia, riferisce di non frequentare altre persone, dichiarando di non provare particolare interesse nello svolgere attività diverse da quelle già presenti nel proprio contesto di vita. Anche il rapporto con la sorella viene descritto positivamente. Tuttavia, Federico riconosce una differenza significativa tra il proprio percorso scolastico e quello della sorella. Tale confronto sembra aver influenzato il loro rapporto nel corso del tempo. Il ragazzo riferisce infatti di essersi progressivamente allontanato da lei poiché, a suo dire, «*anche se ho tanto tempo libero, non la voglio influenzare, in questo modo può continuare ad andare bene a scuola*». Questa affermazione appare particolarmente significativa in quanto sembra riflettere una rappresentazione di sé fortemente condizionata dalle proprie difficoltà scolastiche. Per quanto riguarda la sfera emotiva, Federico si descrive come una persona generalmente tranquilla ma incline ad arrabbiarsi facilmente e a manifestare la rabbia in modo diretto.

Questo aspetto costituisce uno dei pochi elementi critici che il ragazzo riconosce spontaneamente, al punto da riferire il desiderio di riuscire a controllarsi maggiormente. Tuttavia, quando viene invitato a riflettere sulle possibili cause della propria rabbia, mostra notevoli difficoltà nell'identificare e verbalizzare gli stati emotivi sottostanti, limitandosi ad affermare che *«succede e basta»*. Tale modalità comunicativa sembra suggerire una ridotta propensione all'introspezione e alla riflessione sui propri vissuti emotivi. Durante l'intero colloquio l'eloquio risulta adeguato e comprensibile; emergono tuttavia difficoltà nel rispondere a domande che richiedono processi di astrazione, riflessione metacognitiva o approfondimento della sfera emotiva. Federico appare infatti orientato prevalentemente verso aspetti concreti e pratici dell'esperienza, mostrando una limitata tendenza a interrogarsi sui propri stati interni e sulle motivazioni dei propri comportamenti. Per quanto riguarda il contesto educativo, non sembrano essersi instaurati legami particolarmente significativi né con gli educatori né con gli altri ragazzi che frequentano il centro, aspetto riconducibile in parte al limitato tempo trascorso nella struttura e al fatto che la sua presenza sia principalmente finalizzata allo svolgimento dei compiti scolastici. Gli educatori sottolineano inoltre una modalità genitoriale caratterizzata da elevata protezione e accudimento, in particolare da parte della madre. Nel complesso, il colloquio iniziale evidenzia una marcata difficoltà nel raccontarsi spontaneamente e nel riflettere sui propri vissuti, fatta eccezione per gli argomenti di maggiore interesse personale. Federico appare consapevole della particolarità del proprio percorso scolastico e delle difficoltà che lo caratterizzano, ma mostra una limitata capacità di attribuire significato a tali esperienze o di formulare ipotesi sulle loro possibili cause. Tale atteggiamento sembra essere influenzato anche dalle precedenti esperienze psicologiche, da lui percepite come poco utili e caratterizzate da domande ritenute ripetitive e scarsamente significative. A tal proposito, afferma: *«sono stato seguito da due psicologhe, in tempi diversi; non mi è mai piaciuto e non ne ho trovato nessuna utilità»*. Nel corso del colloquio emerge inoltre una frequente tendenza alla contraddizione tra affermazioni formulate in momenti diversi della conversazione. Quando tali discrepanze vengono esplicitate, Federico tende a non riconoscerle, apparendo spesso inconsapevole delle incongruenze presenti nel proprio discorso. Questo elemento, che verrà ripreso nel corso dell'intervento, assumerà particolare rilevanza nell'evoluzione del percorso terapeutico.

4.3 Scelta del videogioco: *Broken Age*

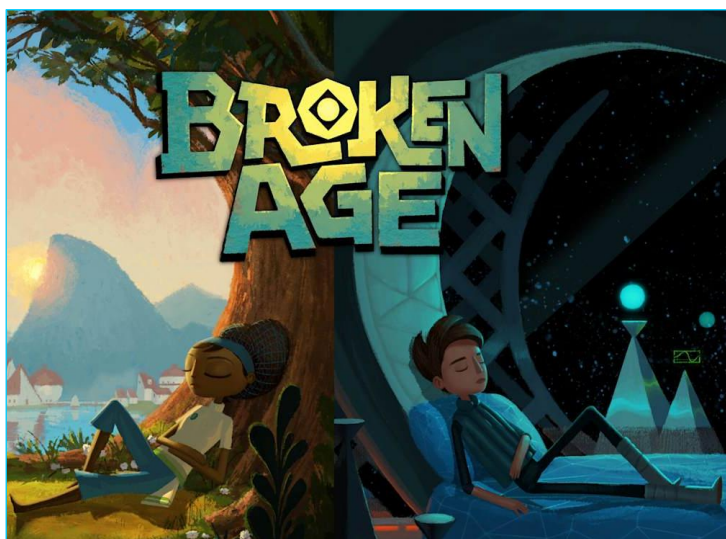


Figura 1

*Broken Age*³⁶ è un videogioco appartenente al genere delle avventure grafiche punta e clicca, sviluppato da Double Fine Productions sotto la direzione di Tim Schafer e pubblicato nel 2014. La scelta di questo titolo è stata motivata, innanzitutto, dalla sua adeguatezza rispetto all'età del minore, essendo

classificato come PEGI 12 (*Pan European Game Information*), sistema di classificazione europeo adottato dal 2003 per fornire indicazioni sui contenuti dei videogiochi e sulla fascia d'età consigliata³⁷. Dal punto di vista ludico, *Broken Age* si configura come un'avventura narrativa basata sull'esplorazione degli ambienti, sull'interazione con numerosi personaggi e sulla risoluzione di enigmi che richiedono osservazione, riflessione e capacità di collegare informazioni provenienti da contesti differenti. Tali caratteristiche lo rendono particolarmente interessante in un'ottica educativa e terapeutica, poiché sollecitano processi di comprensione, ragionamento e problem solving, oltre a favorire il mantenimento della partecipazione attiva del giocatore. La storia si sviluppa attraverso le vicende di due protagonisti adolescenti, Vella Tartine e Shay Volta, apparentemente appartenenti a mondi completamente diversi. Vella vive in un villaggio governato da tradizioni rigide e consolidate, dove è stata scelta per essere sacrificata a una misteriosa creatura chiamata Mog Chothra. Fin dalle prime fasi della vicenda, la ragazza si distingue per il suo atteggiamento coraggioso, determinato e indipendente, opponendosi apertamente a un destino che considera ingiusto e rifiutando di conformarsi alle aspettative imposte dalla comunità. Shay, al contrario, vive isolato a bordo di un'astronave ed è costantemente sorvegliato da una figura materna artificiale che, nel tentativo di proteggerlo da qualsiasi rischio, limita drasticamente le sue

³⁶ Figura 1: illustrazione della copertina del videogioco *Broken Age*.

³⁷ Fonte: PEGI. <https://pegi.info/it>, Ultima data di consultazione: 13/06/2026.

possibilità di scelta, esplorazione e autonomia personale. Sebbene le loro realtà appaiano inizialmente molto distanti, entrambi i protagonisti condividono l'esperienza di una libertà fortemente limitata e il bisogno di costruire una propria identità al di fuori dei vincoli imposti dal contesto di appartenenza. Nel corso della storia, il giocatore può alternarsi liberamente tra i due personaggi, seguendone parallelamente l'evoluzione narrativa. Con il progredire della trama emerge gradualmente come le loro vicende siano strettamente collegate e come le convinzioni iniziali dei protagonisti, così come quelle del giocatore, debbano essere progressivamente messe in discussione. La narrazione, ricca di colpi di scena, conduce infatti a una continua revisione delle proprie interpretazioni della realtà, favorendo un processo di riflessione che costituisce uno degli aspetti più significativi dell'esperienza di gioco. Gli enigmi presenti non rappresentano semplicemente ostacoli necessari per procedere nella storia, ma assumono una funzione narrativa e simbolica, contribuendo alla comprensione dei conflitti interiori dei protagonisti e dei temi centrali dell'opera. In questo senso, *Broken Age* affronta questioni particolarmente rilevanti durante la preadolescenza e l'adolescenza, quali la costruzione dell'identità, il rapporto con le figure di riferimento, la conquista dell'autonomia e la capacità di mettere in discussione convinzioni precedentemente considerate assolute. Se Vella è chiamata a confrontarsi con il peso delle aspettative sociali e delle tradizioni imposte dal proprio villaggio, Shay deve progressivamente emanciparsi da una condizione di iperprotezione che limita la sua possibilità di sperimentarsi come individuo autonomo. Quest'ultimo tema risulta particolarmente pertinente rispetto al quadro clinico di Federico, nel quale gli educatori hanno rilevato una modalità genitoriale caratterizzata da elevata protezione e accudimento: la vicenda di Shay offre così la possibilità di esplorare indirettamente, attraverso la distanza narrativa del gioco, dinamiche relazionali affini a quelle vissute dal ragazzo, senza che esse vengano affrontate in maniera diretta o potenzialmente minacciosa. Entrambi i personaggi affrontano pertanto un percorso di crescita che li porta a confrontarsi con incertezza, responsabilità e cambiamento, sviluppando una maggiore consapevolezza delle proprie capacità e dei propri limiti.

Alla luce di tali caratteristiche, la scelta di utilizzare *Broken Age* all'interno dell'intervento con Federico è stata motivata da diverse considerazioni. In primo luogo, il titolo presenta una struttura narrativa accessibile e compatibile con le caratteristiche cognitive del ragazzo, consentendo al contempo di lavorare indirettamente su alcune delle

difficoltà emerse durante la valutazione, in particolare quelle relative alla comprensione del testo, alla lettura delle situazioni e alla capacità di collegare informazioni differenti. La presenza di dialoghi, descrizioni e numerosi elementi narrativi offre infatti continue occasioni per esercitare competenze di comprensione e interpretazione, favorendo al contempo processi di riflessione metacognitiva. Un ulteriore elemento che ha orientato la scelta del videogioco riguarda la possibilità di favorire processi di identificazione con i personaggi e con le tematiche proposte. In particolare, la presenza di Vella, protagonista dalla pelle scura, è stata ritenuta coerente con il contesto multiculturale del Centro Sottosopra. In un ambiente caratterizzato da forte eterogeneità culturale come quello, la rappresentazione di una figura che si muove tra mondi e appartenenze diverse è stata considerata un fattore potenzialmente facilitante in termini di coinvolgimento e immedesimazione. Infine, i temi affrontati dal videogioco risultano strettamente coerenti con gli obiettivi dell'intervento. Il confronto con le proprie paure, la graduale acquisizione di autonomia, la revisione di convinzioni rigide e lo sviluppo di una maggiore consapevolezza di sé rappresentano aspetti direttamente collegati alle dimensioni della resilienza individuate come centrali nel lavoro con Federico. La forte componente narrativa e simbolica dell'opera consente inoltre di esplorare indirettamente contenuti emotivi complessi, riducendo la pressione che il ragazzo tende a sperimentare quando gli viene richiesto di parlare direttamente di sé e delle proprie esperienze. Per tali ragioni, *Broken Age* è stato ritenuto uno strumento particolarmente adeguato a favorire il raggiungimento degli obiettivi individuati nel presente studio di caso e per promuovere, attraverso la mediazione videoludica, processi di riflessione coerenti con le dimensioni della resilienza esplorate nel presente lavoro.

4.4 Metodologia e procedura dell'intervento

Sulla base delle caratteristiche emerse durante la fase conoscitiva e degli obiettivi definiti per l'intervento, è stato predisposto un percorso individualizzato di Video Game Therapy strutturato in funzione delle risorse, degli interessi e delle difficoltà evidenziate da Federico. L'intervento si è articolato in dodici incontri della durata di circa 90 minuti ciascuno, svolti nell'arco di un mese e mezzo, con una frequenza media di due sedute settimanali. La programmazione complessiva del percorso è riportata nella Tabella 1. La

prima seduta è stata dedicata al colloquio anamnestico e alla somministrazione degli strumenti di valutazione iniziali, mentre l'ultimo incontro è stato riservato alla restituzione finale e alla rielaborazione degli elementi emersi durante il percorso. La conclusione dell'intervento è coincisa con il completamento dell'esperienza videoludica proposta. *Broken Age* presenta, infatti, una durata media di circa dieci ore di gioco; pertanto, il percorso è stato strutturato in modo da accompagnare il ragazzo fino alla conclusione dell'intera narrazione, utilizzando l'evoluzione della trama come filo conduttore del lavoro terapeutico. Le sedute intermedie hanno seguito una struttura relativamente stabile, articolata in quattro momenti principali:

- 1) *Check-in*: la prima fase, della durata di circa 10-15 minuti, era finalizzata all'accoglienza del ragazzo e alla rilevazione del suo stato emotivo attuale. Attraverso domande aperte relative agli eventi significativi della settimana, si favoriva una prima sintonizzazione relazionale e si cercava di costruire un collegamento tra le esperienze quotidiane del paziente e il lavoro che sarebbe stato successivamente svolto durante il gioco.
- 2) *Fase immersiva*: della durata media di circa 40-45 minuti, prevedeva l'utilizzo diretto di *Broken Age*. L'obiettivo principale consisteva nel favorire il coinvolgimento del ragazzo nell'esperienza videoludica e il raggiungimento dello stato di flow. Durante il gameplay il terapeuta manteneva prevalentemente un ruolo osservativo, prestando attenzione alle modalità di gioco, ai comportamenti messi in atto, ai commenti spontanei e alle reazioni emotive del paziente. Tuttavia, considerate le difficoltà emerse nella comprensione del testo e nella lettura, si è ritenuto opportuno introdurre un adattamento del protocollo, consistente nella lettura ad alta voce dei dialoghi presenti nel gioco. Tale scelta è stata effettuata con l'obiettivo di ridurre il carico cognitivo associato alla decodifica del testo scritto, preservando la fluidità dell'esperienza ludica e favorendo una maggiore immersione narrativa.
- 3) *Fase di elaborazione*: per circa 20 minuti l'attenzione veniva spostata dagli eventi di gioco ai significati attribuiti dal ragazzo all'esperienza vissuta. Attraverso domande mirate, riflessioni condivise e collegamenti con la vita quotidiana, si cercava di promuovere processi di consapevolezza emotiva e metacognitiva. A supporto di questa fase sono stati utilizzati diversi strumenti, tra cui la somministrazione della Flow State Scale (Jackson & Marsh, 1996).

- 4) *Check-out*: la fase conclusiva, della durata di circa 10-15 minuti, era dedicata alla sintesi degli aspetti emersi durante la seduta. In questo momento venivano ripresi i principali temi affrontati, individuati eventuali elementi significativi da approfondire negli incontri successivi e favorito il trasferimento delle competenze sviluppate durante il gioco alla vita quotidiana.

Tale struttura è stata mantenuta in modo sufficientemente stabile nel corso del percorso, pur prevedendo adattamenti flessibili in funzione delle esigenze emergenti e dell'andamento delle singole sedute.

Numero della seduta	Contenuto e strumenti utilizzati
1	Colloquio anamnestico e somministrazione dei questionari iniziali (TAS-20, CD-RISC, MCQ-30).
2-11	Dieci sessioni di VGT svolte mediante l'utilizzo della Mappa delle emozioni di Plutchik, della Scheda dei Punti di Forza e della FSS.
12	Somministrazione dei questionari finali (TAS-20, CD-RISC, MCQ-30) e colloquio di restituzione al termine del percorso, in seguito al completamento di <i>Broken Age</i> .

Tabella 1: strutturazione del percorso di Video Game Therapy.

4.4.1 Strumenti di valutazione

Alla luce di quanto descritto, al fine di valutare l'efficacia dell'intervento, sono stati utilizzati diversi strumenti di valutazione, comprendenti sia questionari standardizzati sia strumenti qualitativi, finalizzati a indagare le principali dimensioni oggetto del percorso: resilienza, alessitimia e metacognizione. Tali misure sono state integrate con gli strumenti qualitativi utilizzati durante le sedute, consentendo una valutazione più articolata dei cambiamenti osservati nel corso dell'intervento. I test e le schede utilizzate sono i seguenti:

- ❖ Toronto Alexithymia Scale – TAS-20 (Bagby et al., 1994; versione italiana: Caretti et al., 2005): questionario self-report composto da 20 item, utilizzato per valutare la presenza di caratteristiche alessitimiche, intese come difficoltà nell'identificazione e nella descrizione delle emozioni. Gli item sono valutati mediante una scala Likert a 5

punti, in cui 1 corrisponde a "non sono per niente d'accordo" e 5 a "sono completamente d'accordo". Il punteggio totale può variare da 20 a 100. Lo strumento si articola in tre sottoscale: *Difficulty Identifying Feelings* (DIF, 7 item con punteggio da 7 a 35), *Difficulty Describing Feelings* (DDF, 5 item con punteggio da 5 a 25) ed *Externally-Oriented Thinking* (EOT, 8 item con punteggio da 8 a 40). I punteggi più elevati indicano una maggiore presenza di caratteristiche alessitimiche; in particolare, valori pari o inferiori a 51 indicano assenza di alessitimia, punteggi compresi tra 52 e 60 identificano una condizione borderline, mentre valori pari o superiori a 61 suggeriscono la presenza di alessitimia. Questo strumento è particolarmente rilevante per il presente studio, in quanto l'alessitimia è spesso correlata a difficoltà di autoregolazione emotiva e ad una minore capacità di mentalizzazione.

- ❖ **Metacognitions Questionnaire – MCQ-30** (Wells & Cartwright-Hatton, 2004; versione italiana: Quattropiani et al., 2015): questionario self-report composto da 30 item, finalizzato a valutare le credenze metacognitive che gli individui possiedono riguardo ai propri processi di pensiero. Gli item sono valutati su una scala Likert a 4 punti, in cui 1 corrisponde a "per nulla d'accordo" e 4 a "completamente d'accordo". Il punteggio totale può variare da 30 a 120 punti; valori più elevati indicano una maggiore presenza di credenze metacognitive disfunzionali. Lo strumento comprende cinque sottoscale da sei item ciascuna: *Positive Beliefs* (POS), *Negative Beliefs* (NEG), *Cognitive Confidence* (CC), *Need to Control Thoughts* (NC) e *Cognitive Self-Consciousness* (CSC), ciascuna con un range teorico compreso tra 6 e 24 punti. Non sono presenti cut-off diagnostici in quanto l'interpretazione clinica si basa sul confronto con i valori normativi della popolazione generale. Nello specifico, è utilizzato per indagare la capacità di Federico di riflettere sui propri pensieri e sui propri processi di apprendimento, in un'ottica di incremento della consapevolezza di sé.
- ❖ **Connor-Davidson Resilience Scale – CD-RISC** (Connor & Davidson, 2003): strumento di valutazione della resilienza composto da 25 item. Gli item sono valutati mediante una scala Likert a 5 punti, in cui 1 corrisponde a "per niente d'accordo" e 5 a "totalmente d'accordo". Il punteggio totale varia da 25 a 125; valori più elevati riflettono una maggiore resilienza psicologica. Lo strumento è articolato in cinque fattori: competenza personale, standard elevati e tenacia (8 item di cui il range varia

da 0 a 32), fiducia nelle proprie capacità decisionali e tolleranza delle emozioni negative e della pressione (7 item di cui il range varia da 0 a 28), accettazione positiva del cambiamento e presenza di relazioni sicure (5 item di cui il range varia da 0 a 20), senso di controllo personale (3 item di cui il range varia da 0 a 12) e influenze spirituali (2 item di cui il range varia da 0 a 8). Sebbene la versione originale sia validata a partire dai 16 anni, per questo studio è stata utilizzata come traccia per un'intervista semi-strutturata adattata all'età del paziente. Questo approccio ha consentito di mantenere la validità concettuale dello strumento pur adattandolo alle capacità cognitive e linguistiche del ragazzo.

- ❖ Flow State Scale – FSS (Jackson & Marsh, 1996): questionario composto da 36 item, utilizzato per valutare il grado di immersione e coinvolgimento sperimentato dal paziente durante la fase di gioco. Gli item sono valutati mediante una scala Likert a 5 punti, in cui 1 corrisponde a “fortemente in disaccordo” e 5 a “fortemente d'accordo”. Il punteggio totale, ottenuto dalla somma delle risposte ai singoli item, varia da 36 a 180; valori più elevati indicano una maggiore esperienza di *flow*. La sua somministrazione risulta particolarmente rilevante poiché il raggiungimento dello stato di flow rappresenta uno degli elementi centrali del modello teorico della Video Game Therapy.
- ❖ Mappa delle emozioni di Plutchik (Plutchik, 2001): strumento visivo e colorato che rappresenta le emozioni primarie e secondarie in una struttura circolare. La mappa è stata utilizzata per favorire il riconoscimento, la denominazione e la comprensione delle diverse sfumature emotive, aiutando il paziente ad ampliare il proprio vocabolario emotivo e a sviluppare una maggiore consapevolezza degli stati affettivi sperimentati (Figura 2).
- ❖ Scheda delle competenze e dei punti di forza ed elenco dei punti di forza: la prima consiste in una scheda di riflessione, somministrata in cinque momenti del percorso, con frequenza pressoché settimanale, che guida il paziente nell'identificazione delle proprie risorse personali e nell'analisi delle modalità attraverso cui queste possono essere applicate nelle situazioni quotidiane. Il secondo è costituito da un elenco di 90 caratteristiche positive, utilizzato come supporto per facilitare il riconoscimento delle proprie risorse e ampliare la consapevolezza dei propri punti di forza.

Tali strumenti sono stati selezionati in quanto coerenti con gli obiettivi dell'intervento e con le principali dimensioni teoriche associate alla resilienza. I risultati emersi dall'utilizzo di tali strumenti verranno presentati e discussi nei paragrafi successivi.



Figura 2: rappresentazione grafica della mappa delle emozioni di Plutchik.

4.4.2 Risultati

Prima di presentare i risultati emersi dall'intervento, è utile sottolineare come essi non siano stati raccolti né utilizzati con finalità di comparazione statistica diretta rispetto ai valori normativi della popolazione adulta. Tale scelta è motivata da due ragioni: l'età di Federico e il disegno scelto per questa ricerca, ossia uno studio sperimentale con disegno a caso singolo. Seguendo l'ordine di presentazione degli strumenti di valutazione, verranno dapprima illustrati i risultati ottenuti mediante i questionari standardizzati (Tabella 2), per poi descrivere quelli emersi dalla Scheda delle competenze e dei punti di forza e dalla Mappa delle emozioni di Plutchik.

Strumento utilizzato	Prima somministrazione	Seconda somministrazione
MCQ-30	45	39
TAS-20	57	39
CD-RISC	73	95
FSS	84	115

Tabella 2: confronto dei risultati pre e post intervento.

Per quanto riguarda la valutazione delle funzioni metacognitive mediante il Metacognitions Questionnaire (MCQ-30), si osserva un moderato decremento del punteggio globale, il quale flette da un valore iniziale di 45 a un valore finale di 39. Si ricorda che lo strumento prevede un range teorico complessivo compreso tra 30 e 120 punti, all'interno del quale punteggi inferiori indicano una minore presenza di credenze disfunzionali. L'analisi dettagliata delle singole sottoscale, ciascuna composta da 6 item e caratterizzata da un range teorico compreso tra 6 e 24 punti, evidenzia come la riduzione del punteggio totale sia riconducibile principalmente alla dimensione relativa alle credenze positive attribuite alla preoccupazione (POS – *Positive beliefs*), la quale registra un netto calo, passando da un punteggio di 11 a un valore finale di 6, coincidente con il minimo teorico della scala. Al contrario, le restanti quattro sottoscale mostrano variazioni contenute, pari a un solo punto. La sottoscala relativa alla fiducia cognitiva (CC – *Cognitive confidence*) passa da 8 a 7, mentre quella riferita alle credenze secondo cui le preoccupazioni risultano incontrollabili e potenzialmente pericolose (NEG – *Negative beliefs*) diminuisce da 9 a 8. La sottoscala relativa al bisogno di controllare i propri pensieri (NC – *Need to control thoughts*), invece, registra un lieve incremento, passando da 7 a 8. Infine, la sottoscala dell'autoconsapevolezza cognitiva (CSC – *Cognitive Self-consciousness*) rimane invariata tra la valutazione pre e post intervento, attestandosi stabilmente a un punteggio di 10. I dati relativi alla competenza emotiva e all'alessitimia, valutati mediante la Toronto Alexithymia Scale (TAS-20), evidenziano una riduzione del punteggio complessivo, che passa da un valore iniziale di 57 a un valore finale di 39. In termini interpretativi, il punteggio iniziale colloca Federico all'interno della fascia di margine (52-60 punti), indicando la presenza di alcuni tratti alessitimici. Il punteggio finale di 39 lo colloca invece nella fascia di assenza di alessitimia, identificata da valori pari o inferiori a 51 punti. L'analisi approfondita delle singole sottoscale mostra un decremento diffuso e omogeneo in tutte le dimensioni indagate. Nello specifico, la

sottoscala relativa alla difficoltà nell'identificare i propri sentimenti (DIF – *Difficulty Identifying Feelings*) registra una riduzione da 20 a 11 punti, mentre quella relativa alla difficoltà nel descrivere i propri sentimenti (DDF – *Difficulty Describing Feelings*) passa da 15 a 11 punti. Parallelamente, anche la dimensione relativa al pensiero orientato all'esterno, o pensiero operatorio (EOT – *Externally-Oriented Thinking*), evidenzia una diminuzione del punteggio, passando da un valore iniziale di 22 a un valore finale di 17. Infine, la valutazione della resilienza psicologica globale compiuta tramite la Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) evidenzia un netto incremento quantitativo tra le due rilevazioni. Il punteggio totale del soggetto passa infatti da un valore iniziale di 73 a un valore finale di 95, all'interno di un range teorico complessivo compreso tra 25 e 125 punti, in cui i punteggi superiori indicano una maggiore capacità di adattamento e tolleranza agli eventi stressanti. Pur in assenza di soglie diagnostiche ufficiali, il confronto con i dati normativi disponibili suggerisce che il punteggio iniziale si collochi su livelli relativamente contenuti di resilienza, mentre quello finale risulti compatibile con livelli elevati. Tali confronti assumono tuttavia un valore esclusivamente descrittivo e non possono essere interpretati in termini clinici, sia per l'età del partecipante sia per il disegno a caso singolo adottato. L'analisi dettagliata dei cinque fattori dello strumento permette di osservare come il trend di miglioramento sia distribuito in modo armonico su tutte le dimensioni indagate. L'incremento più rilevante in termini assoluti si registra nel primo fattore, relativo alla competenza personale, agli standard elevati e alla tenacia (8 item), il quale cresce da 28 a 37 punti. Una crescita significativa si rileva anche nel secondo fattore, relativo alla fiducia nelle proprie capacità decisionali e alla tolleranza delle emozioni negative e della pressione (7 item), che passa da 17 a 20 punti. Parallelamente, il terzo fattore, che indaga l'accettazione positiva del cambiamento e la presenza di relazioni sicure (5 item), evolve da un valore di 16 a un punteggio finale di 22. Variazioni marcate e positive si osservano infine nel quarto fattore, legato al senso di controllo personale (3 item), che passa da 7 a 11 punti. Il quinto fattore, relativo alle influenze spirituali (2 item), invece, rimane invariato, con un punteggio di 5 in entrambe le rilevazioni. Nel complesso, il confronto tra la valutazione iniziale e quella finale evidenzia uno scostamento positivo di 22 punti sul punteggio globale, attestando un rafforzamento generalizzato delle risorse resilienti del soggetto al termine del protocollo.

Il monitoraggio longitudinale dello stato di flow, rilevato sistematicamente al termine di ciascuna delle dieci sessioni previste dal protocollo tramite la Flow State Scale (FSS), delinea una traiettoria temporale dinamica e caratterizzata da una netta evoluzione positiva del costrutto nella seconda metà del percorso. Lo strumento prevede un punteggio teorico compreso tra 36 e 180 punti. Nelle prime tre sessioni, il soggetto fa registrare punteggi complessivi contenuti e oscillanti (esordendo con 84 punti nella prima sessione, mantenendosi sostanzialmente stabile a 83 nella seconda e scendendo fino al minimo di 74 nella terza), evidenziando un'iniziale difficoltà a esperire una piena immersione nel compito e a sintonizzare i propri livelli di sfida con le abilità richieste. A partire dalla quarta sessione, tuttavia, si osserva l'inizio di un trend di crescita marcato e progressivo: il punteggio sale prima a 89, poi a 97, fino a registrare un incremento significativo nella sesta sessione con un valore di 133 punti. Dopo una parziale e temporanea flessione a quota 117 nella settima sessione, l'andamento culmina nell'ottavo incontro, dove si registra il picco massimo assoluto dell'intero intervento pari a 137 punti. Le sessioni conclusive mostrano infine una fase di stabilizzazione su valori comunque superiori rispetto alla fase iniziale del protocollo, attestandosi a 112 punti nella nona sessione e a 115 nella decima e ultima rilevazione. Il Grafico 1 rappresenta visivamente l'andamento del flow registrato nel corso delle dieci sedute di VGT.

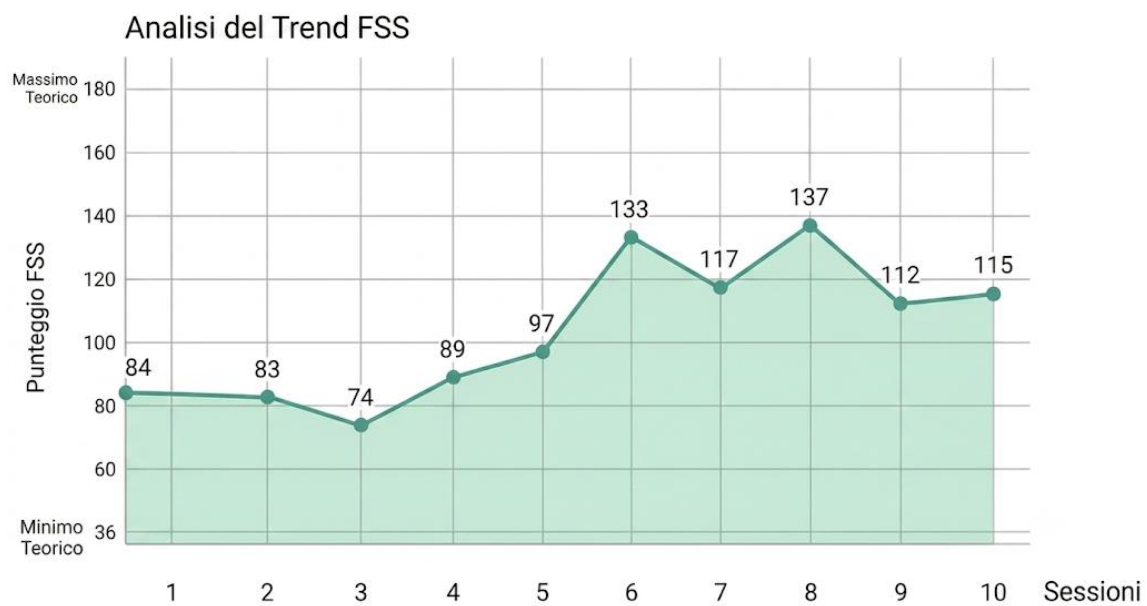


Grafico 1: andamento del flow nelle dieci sessioni di Video Game Therapy.

Per concludere, dall'utilizzo della Mappa delle emozioni di Plutchik è emerso come il ragazzo abbia, nel corso del percorso, ampliato il proprio repertorio emotivo, imparando progressivamente a riconoscere e a descrivere con maggiore precisione le proprie emozioni. Se nelle prime sedute emergevano poche emozioni, quali «*distrazione, interesse e stupore*», con il progredire degli incontri la descrizione delle emozioni da parte di Federico si è fatta progressivamente più ricca, includendo prima elementi come «*serenità, noia, pensierosità, irritazione e rabbia*», fino ad arrivare a utilizzare spontaneamente termini quali «*motivato e deluso*», non presenti nella mappa e introdotti autonomamente dal ragazzo. Parallelamente, la Scheda delle competenze e dei punti di forza, utilizzata insieme all'elenco dei 90 punti di forza, ha evidenziato un progressivo arricchimento delle risorse riconosciute dal ragazzo. Nel corso dell'intervento sono state somministrate cinque schede, con frequenza pressoché settimanale. Nella prima scheda, tra le competenze, Federico riconosceva esclusivamente la capacità di giocare a carte, utilizzare *Farming Simulator 22* e praticare sport, nello specifico il calcio. Inoltre, tra i punti di forza selezionati indicava: attento, coraggioso, testa calda, collaborativo, impegnato, competitivo, amichevole, energetico e appassionato. Nell'ultima somministrazione, il ragazzo ha ampliato significativamente tali competenze, includendo abilità quali giocare a freccette, guidare il trattore, tagliare la legna, imparare a utilizzare videogiochi diversi e giocare a biliardo. Verso la conclusione dell'intervento ha inoltre riconosciuto tra le proprie competenze la capacità di mantenere i propri obiettivi e portarli a termine. Anche l'elenco dei punti di forza si è arricchito, con l'inserimento di caratteristiche quali capace, curioso e motivato. Nell'ultima scheda emerge come Federico riconosca di aver acquisito la capacità di ragionare per obiettivi, di sperimentare videogiochi nuovi e appartenenti a generi differenti e di affrontare le difficoltà con maggiore perseveranza. Parallelamente, tra gli obiettivi di crescita personale individua una migliore comprensione delle cause della propria frustrazione e della propria rabbia, oltre al desiderio di continuare a perfezionare le competenze nelle attività in cui già si sente efficace. Nel complesso, i risultati ottenuti convergono nel delineare un quadro di cambiamento nelle principali dimensioni indagate. Sebbene tali evidenze non consentano di formulare inferenze di natura causale, esse appaiono coerenti tra i diversi strumenti impiegati e suggeriscono un'evoluzione favorevole dei costrutti oggetto dell'intervento. Tali risultati saranno approfonditi e discussi nella sezione successiva.

4.5 Discussione dell'intervento

Il presente studio si proponeva di esplorare il potenziale della Video Game Therapy nel promuovere alcuni fattori associati alla resilienza in un preadolescente che presentava manifestazioni precoci di ritiro sociale. Nel complesso, i risultati ottenuti appaiono coerenti con l'ipotesi di ricerca e suggeriscono come il percorso abbia favorito cambiamenti significativi sia sul piano emotivo sia sul versante della consapevolezza di sé, della valorizzazione delle proprie risorse personali e della resilienza. Sebbene il disegno metodologico adottato non consenta alcuna generalizzazione dei risultati, il miglioramento osservato nelle diverse dimensioni indagate risulta coerente e trasversale, suggerendo un rafforzamento di quelle risorse psicologiche che la letteratura individua come fattori protettivi rispetto al ritiro sociale. In particolare, l'incremento registrato nella Connor-Davidson Resilience Scale appare coerente con la prospettiva teorica illustrata nel primo capitolo, secondo cui la resilienza non costituisce una caratteristica stabile dell'individuo, bensì un processo dinamico che si sviluppa attraverso l'interazione tra fattori individuali, relazionali e ambientali. In questa prospettiva, il miglioramento emerso non sembra riflettere una semplice variazione del punteggio ottenuto al questionario, quanto piuttosto un progressivo rafforzamento della capacità del ragazzo di affrontare le difficoltà, riconoscere le proprie risorse e confrontarsi con situazioni nuove senza ricorrere esclusivamente a strategie di evitamento. Tra gli item della CD-RISC, appare particolarmente significativo quello relativo alla percezione del supporto sociale ("*So a chi rivolgermi quando ho bisogno di aiuto*"), il cui punteggio è passato da 2 a 4 su una scala Likert a cinque punti, suggerendo una maggiore percezione della disponibilità di figure di riferimento a cui affidarsi nei momenti di difficoltà. Nello specifico, tale dato risulta particolarmente rilevante sul piano clinico alla luce delle marcate reticenze che Federico ha dichiarato di avere nei confronti delle figure terapeutiche. Parallelamente, la riduzione dei punteggi relativi all'alessitimia assume particolare rilevanza alla luce della letteratura sul ritiro sociale, che individua nelle difficoltà di identificazione e verbalizzazione delle emozioni uno dei fattori di vulnerabilità. Infatti, nel corso dell'intervento, Federico ha progressivamente ampliato il proprio vocabolario emotivo, passando dall'utilizzo di poche emozioni generiche all'identificazione di stati emotivi più differenziati e complessi. Il ragazzo stesso sembra cogliere tale cambiamento quando, dopo diverse sedute in cui alle domande maggiormente introspettive rispondeva

prevalentemente con «*non lo so*» oppure «*boh*», ha affermato: «*Non sono solito parlare e pormi in questa maniera. Non mi piace parlare di me e non sono solito farlo*». Tale cambiamento trova conferma non soltanto nella riduzione dei punteggi della TAS-20, ma anche nei dati qualitativi raccolti mediante la Mappa delle emozioni di Plutchik, evidenziando una maggiore capacità di riconoscere, denominare e comunicare i propri vissuti emotivi. Anche alcuni item della TAS-20 risultano particolarmente indicativi del cambiamento osservato. In particolare, gli item 14 («*Spesso non so perché mi arrabbio*») e 17 («*Mi è difficile rivelare i sentimenti più profondi anche ad amici più intimi*») risultano particolarmente significativi, passando rispettivamente da 4 a 1 e da 5 a 3 su una scala Likert a cinque punti. Allo stesso modo, anche i risultati ottenuti attraverso il Metacognitions Questionnaire risultano interessanti. Pur partendo da punteggi inizialmente contenuti, il decremento osservato riguarda prevalentemente la dimensione relativa alle credenze positive sulla preoccupazione (POS – *Positive beliefs*). Tale risultato, interpretato alla luce dell'intervento svolto, sembra suggerire una minore tendenza del ragazzo a considerare la preoccupazione come una strategia utile o necessaria per affrontare le situazioni problematiche. Anche in questo caso, tra gli item della scala risulta particolarmente rappresentativo quello relativo all'affermazione «*Preoccuparmi mi aiuta a fronteggiare le difficoltà*», che è passato da un valore di 3 al valore minimo di 1 su una scala Likert a quattro punti. Pur non essendo possibile stabilire un rapporto causale, il coinvolgimento nell'attività videoludica e il progressivo raggiungimento dello stato di flow appaiono coerenti con l'ipotesi che abbiano favorito uno spostamento dell'attenzione dal monitoraggio dei propri pensieri all'interazione concreta con il compito, riducendo il peso attribuito alla preoccupazione e promuovendo modalità maggiormente orientate all'esperienza. Questa interpretazione risulta coerente con il modello metacognitivo di Wells e Cartwright-Hatton (2004), secondo cui la riduzione delle credenze positive associate alla preoccupazione favorisce modalità di autoregolazione maggiormente adattive e meno centrate sul controllo costante dei propri processi mentali. L'andamento del flow rappresenta probabilmente uno degli elementi più significativi dell'intero percorso. Come illustrato nel capitolo dedicato alla Video Game Therapy, il raggiungimento dello stato di flow costituisce uno dei principali meccanismi attraverso cui il videogioco favorisce coinvolgimento, apprendimento esperienziale e riflessione personale. L'incremento progressivo registrato nel corso delle sedute

suggerisce come Federico abbia gradualmente sviluppato un migliore equilibrio tra le richieste poste dal videogioco e le proprie competenze, sperimentando livelli sempre maggiori di immersione nell'attività.

Un elemento particolarmente significativo dell'intervento è rappresentato dal quinto incontro, che sembra configurarsi come un vero e proprio momento di svolta del percorso terapeutico. All'inizio della seduta Federico si è mostrato fortemente oppositivo, affermando di non voler più proseguire il progetto, di non apprezzare il videogioco proposto e di non aver intenzione di tornare agli incontri successivi. In tale occasione, piuttosto che insistere sulla prosecuzione dell'attività, il terapeuta ha accolto la frustrazione e la rabbia espresse dal ragazzo, sottolineando come la partecipazione al percorso costituisse una sua libera scelta e non un obbligo imposto dall'esterno, contribuendo a configurare lo spazio terapeutico come un contesto sicuro nel quale poter esprimere liberamente il proprio vissuto emotivo. Questo aspetto assume particolare rilevanza se interpretato alla luce della storia scolastica di Federico, caratterizzata da esperienze ripetute di insuccesso e da contesti vissuti prevalentemente come obbligatori. La possibilità di scegliere autonomamente se continuare o interrompere il percorso sembra aver restituito al ragazzo una maggiore percezione di controllo personale, favorendo una motivazione autentica e intrinseca verso l'attività proposta. È infatti a partire dalla seduta successiva che il livello del flow aumenta in maniera significativa, registrando uno dei valori più elevati dell'intero intervento. Questo momento di svolta ha inoltre permesso a Federico di riconoscere con maggiore chiarezza emozioni quali rabbia, noia, irritazione e frustrazione, riuscendo a verbalizzarle e ad attribuirne una causa e un significato. Nello stesso periodo, la Scheda delle competenze e dei punti di forza evidenzia l'inserimento di nuove caratteristiche personali, tra cui la cooperazione, e la comparsa dell'obiettivo legato all'imparare a gestire meglio la rabbia e la frustrazione. Considerati nel loro insieme, tali elementi sembrano suggerire come il momento di maggiore difficoltà abbia rappresentato anche l'occasione di maggiore crescita personale, coerentemente con la concezione della resilienza come capacità di affrontare e rielaborare le esperienze stressanti. Anche il lieve decremento del flow osservato nell'ultima seduta sembra assumere un significato diverso se interpretato alla luce dei dati qualitativi raccolti. Le emozioni riportate da Federico risultano infatti prevalentemente riconducibili alla tristezza e alla delusione per la conclusione del percorso e del videogioco, piuttosto

che a un calo dell'interesse o del coinvolgimento. In questo senso, la riduzione del punteggio non sempre indica una perdita dello stato di immersione, quanto piuttosto tende a riflettere il vissuto emotivo associato alla conclusione di un'esperienza percepita come significativa.

Un ulteriore elemento di interesse riguarda l'evoluzione dell'immagine che Federico aveva delle proprie competenze. Fin dai primi incontri, il ragazzo tendeva a descriversi come particolarmente competente in numerosi ambiti, mostrando talvolta una tendenza a sovrastimare le proprie abilità e una discrepanza tra tale percezione e quanto emergeva concretamente, soprattutto in relazione ai videogiochi. L'utilizzo di *Broken Age*, appartenente a un genere completamente diverso rispetto alle sue precedenti esperienze videoludiche, ha inizialmente rappresentato un importante elemento di frustrazione, mettendo in discussione questa convinzione. Proprio questa discrepanza tra la percezione iniziale delle proprie capacità e le richieste effettive del videogioco sembra aver favorito un processo di rielaborazione della propria autoefficacia. Federico è infatti riuscito, per la prima volta, a riconoscere apertamente di incontrare degli ostacoli, chiedendo aiuto e accettando di non possedere immediatamente tutte le competenze necessarie. Questo cambiamento emerge chiaramente anche dall'andamento della Scheda delle competenze e dei punti di forza, nella quale il termine «*capace*» viene inizialmente inserito, successivamente eliminato e infine reintegrato nelle ultime sedute. Più che rappresentare un'incoerenza, questo andamento sembra riflettere un processo di revisione della propria immagine di sé, nel quale il riconoscimento delle difficoltà non conduce a una svalutazione personale, ma costituisce il presupposto per la costruzione di una percezione delle proprie competenze più realistica e solida. Tale evoluzione appare coerente con il significativo incremento osservato nella scala della resilienza e con quanto emerso nelle ultime schede, nelle quali Federico identifica tra gli apprendimenti acquisiti la capacità di affrontare videogiochi nuovi, di ragionare per obiettivi e di non arrendersi di fronte alle prime difficoltà. A sostegno di questa evoluzione positiva e del consolidamento delle risorse del ragazzo, risultano particolarmente rilevanti anche le osservazioni raccolte dagli educatori del Centro Sottosopra, che hanno riportato cambiamenti nel comportamento di Federico anche al di fuori del setting terapeutico. In particolare, è stato osservato come il ragazzo, nei momenti di assenza del terapeuta, cercasse spontaneamente la sua figura, domandando agli educatori quando sarebbe tornato. Alla

luce degli elementi emersi durante l'anamnesi, tale dato suggerisce il superamento della diffidenza inizialmente manifestata nei confronti degli psicologi e testimonia la costruzione di una solida alleanza terapeutica. È plausibile ipotizzare che l'utilizzo di uno strumento vicino agli interessi del ragazzo abbia inizialmente facilitato l'instaurarsi della relazione; tuttavia, con il procedere dell'intervento, sembra che il legame terapeutico abbia progressivamente assunto un valore autonomo, indipendente dal semplice utilizzo del videogioco. Altri elementi di interesse riguardano i cambiamenti osservati nella partecipazione di Federico alla vita del centro. Nelle ultime settimane dell'intervento, infatti, gli educatori hanno riferito una maggiore disponibilità del ragazzo a prendere parte ad attività precedentemente evitate, come il laboratorio di cucina, nonché una crescente tendenza a trattenersi presso il centro anche oltre gli orari previsti, trascorrendo tempo con gli educatori e con gli altri ragazzi presenti. Sebbene tali osservazioni non possano essere attribuite esclusivamente all'intervento di VGT, esse risultano coerenti con i cambiamenti emersi durante il percorso e sembrano suggerire un progressivo orientamento del ragazzo verso esperienze relazionali e sociali maggiormente partecipate.

Nel complesso, i risultati ottenuti sembrano sostenere l'ipotesi iniziale e confermare la coerenza dell'impianto teorico alla base dell'intervento. Più che il semplice utilizzo del videogioco, il cambiamento osservato sembra riconducibile alla possibilità di vivere, all'interno di una relazione terapeutica significativa, un'esperienza di coinvolgimento, sperimentazione e riflessione, nella quale il videogioco ha assunto la funzione di mediatore dell'intervento, piuttosto che quella di semplice attività ludica. In tale prospettiva, la scelta di *Broken Age* si è rivelata particolarmente coerente con gli obiettivi del percorso: i temi affrontati dal videogioco, quali l'autonomia, il superamento delle difficoltà, il cambiamento delle proprie convinzioni e la costruzione dell'identità, hanno offerto a Federico numerose occasioni per riflettere indirettamente sulla propria esperienza, confermando il valore del videogioco narrativo quale mediatore simbolico capace di facilitare processi di identificazione, rielaborazione e crescita personale. Tali considerazioni devono tuttavia essere interpretate con cautela alla luce dei limiti metodologici propri del presente studio, che verranno approfonditi nel paragrafo successivo.

4.6 Limiti e conclusioni

Dagli elementi emersi nel corso dell'intervento è stato particolarmente interessante osservare come il cambiamento non abbia seguito un andamento lineare, ma sia stato caratterizzato da momenti di difficoltà e di apparente regressione che, anziché rappresentare un fallimento del percorso terapeutico, sembrano aver costituito passaggi fondamentali per la successiva evoluzione del ragazzo. In particolare, la fase di marcata oppositività emersa durante il quinto incontro si è successivamente configurata come un momento di svolta, favorendo una maggiore apertura emotiva, una partecipazione autentica al percorso e un incremento del coinvolgimento nelle sedute successive. Alla luce dei risultati ottenuti, si può quindi ritenere che gli obiettivi dell'intervento siano stati raggiunti in maniera significativa, pur nei limiti propri della metodologia adottata. Nonostante i risultati ottenuti, il presente studio presenta numerosi limiti che rendono necessaria una lettura prudente dei dati emersi. Il principale riguarda la durata dell'intervento. Un percorso articolato in dodici incontri distribuiti nell'arco di circa un mese e mezzo ha consentito di avviare un processo di cambiamento e di osservare modificazioni significative nelle variabili considerate, ma non permette di stabilire se tali cambiamenti possano consolidarsi nel tempo. In questa prospettiva, un follow-up a distanza di alcuni mesi avrebbe consentito di verificare la stabilità degli effetti osservati e di comprendere se le competenze acquisite fossero state effettivamente integrate nella quotidianità del ragazzo. Pur non essendo stato previsto un follow-up strutturato, gli educatori del centro hanno riferito che, a circa tre mesi dalla conclusione dell'intervento, Federico continuava a frequentare con maggiore continuità il servizio, scegliendo spontaneamente di partecipare ad altre attività proposte, tra cui ulteriori laboratori di VGT, fotografia e giardinaggio. Sebbene tali osservazioni non possano essere considerate dati sperimentali né consentano di attribuire con certezza tali cambiamenti all'intervento svolto, esse rappresentano comunque un'indicazione incoraggiante circa il possibile mantenimento dei benefici osservati nel corso del trattamento. Un altro limite riguarda il disegno metodologico adottato, trattandosi di uno studio sperimentale a caso singolo, i risultati ottenuti non sono generalizzabili né consentono di stabilire relazioni causali tra l'intervento e i cambiamenti osservati. Allo stesso tempo, la natura stessa del caso singolo rappresenta anche uno dei punti di forza del lavoro, poiché ha permesso un'osservazione approfondita dell'evoluzione del percorso terapeutico, integrando dati quantitativi e

qualitativi e valorizzando la complessità dell'esperienza clinica. Ulteriori cautele interpretative riguardano gli strumenti utilizzati. In particolare, la Connor-Davidson Resilience Scale è stata impiegata pur essendo validata a partire dai sedici anni di età. Per tale motivo, i punteggi ottenuti sono stati interpretati esclusivamente in chiave descrittiva, evitando qualsiasi utilizzo diagnostico o categoriale. Analogamente, la ripetuta somministrazione dei questionari nel corso dell'intervento potrebbe aver favorito un effetto di desiderabilità sociale, inducendo il ragazzo a fornire risposte percepite come maggiormente attese dal terapeuta. Infine, anche il contesto nel quale si è svolto l'intervento rappresenta un elemento da considerare nell'interpretazione dei risultati. Il Centro Sottosopra era infatti una realtà di recente apertura e Federico frequentava il servizio da un periodo relativamente breve. La limitata conoscenza reciproca tra il ragazzo, gli educatori e il contesto potrebbe aver influenzato sia le dinamiche relazionali osservate sia la disponibilità del ragazzo ad affidarsi a una nuova figura terapeutica. Prima di concludere, un ultimo limite riguarda la relativa scarsità di studi scientifici dedicati alla Video Game Therapy. Trattandosi di un modello di intervento introdotto solo recentemente (2019), la letteratura disponibile risulta ancora limitata e non consente, allo stato attuale, di disporre né di un corpus di evidenze sufficientemente ampio da validarne in modo definitivo l'efficacia, né di un numero sufficiente di studi replicativi che ne confermino la solidità metodologica. Di conseguenza, i risultati del presente lavoro devono essere interpretati con la dovuta cautela, considerandoli come un contributo preliminare che si inserisce in un ambito di ricerca ancora in fase di sviluppo. Proprio per questo motivo, appare auspicabile la realizzazione di ulteriori studi, condotti su campioni più ampi e mediante disegni di ricerca maggiormente controllati, che possano consolidare le evidenze attualmente disponibili e contribuire alla progressiva validazione scientifica della VGT. Nel complesso, pur con i limiti evidenziati, il presente studio offre alcune indicazioni preliminari sul possibile impiego della Video Game Therapy come strumento di intervento nell'ambito della prevenzione del ritiro sociale e della promozione della resilienza in età evolutiva. I risultati osservati non consentono di trarre conclusioni definitive sull'efficacia dell'intervento, ma sembrano confermare la validità dell'impianto teorico e suggeriscono come l'integrazione del videogioco all'interno di una relazione terapeutica strutturata possa rappresentare una prospettiva di ricerca meritevole di ulteriori approfondimenti.

Conclusione

Il presente elaborato è nato dal desiderio di comprendere se un medium frequentemente associato esclusivamente all'intrattenimento possa, in determinate condizioni e all'interno di una relazione terapeutica strutturata, trasformarsi in uno strumento capace di favorire il benessere psicologico e promuovere processi di cambiamento. L'analisi della letteratura ha evidenziato come il ritiro sociale rappresenti un fenomeno complesso e multifattoriale, che richiede interventi sempre più flessibili e capaci di adattarsi ai linguaggi delle nuove generazioni. In questa prospettiva, la Video Game Therapy propone un cambio di paradigma: il videogioco non viene considerato come la causa del disagio o come un semplice passatempo, ma come un possibile mediatore della relazione terapeutica, in grado di creare uno spazio condiviso nel quale sperimentare emozioni, affrontare difficoltà, sviluppare competenze e costruire significati. Lo studio presentato, pur nei limiti propri di un disegno sperimentale a caso singolo, sembra suggerire come un intervento fondato sull'utilizzo consapevole del videogioco possa favorire il rafforzamento di alcune risorse psicologiche associate alla resilienza, alla consapevolezza emotiva e all'ingaggio terapeutico. Più che il videogioco in sé, ciò che sembra aver assunto un ruolo centrale è stata la possibilità di utilizzarlo come linguaggio condiviso all'interno di una relazione significativa, capace di incontrare il ragazzo in uno spazio percepito come familiare, sicuro e motivante. Uno degli obiettivi che hanno accompagnato l'intero lavoro è stato anche quello di contribuire a una riflessione più ampia sul ruolo culturale del videogioco. Ancora oggi questo medium è spesso oggetto di rappresentazioni semplificate e polarizzate, che tendono ad associarlo prevalentemente a effetti negativi o a considerarlo una perdita di tempo. Senza ignorarne i possibili rischi quando utilizzato in modo disfunzionale, questa tesi ha cercato di evidenziarne anche le potenzialità educative, relazionali e terapeutiche, mostrando come il suo valore dipenda soprattutto dal contesto, dagli obiettivi e dalle modalità con cui viene impiegato. La Video Game Therapy rappresenta oggi una metodologia ancora giovane, che necessita di ulteriori studi empirici, protocolli condivisi e validazioni scientifiche. Tuttavia, proprio la sua recente comparsa offre l'opportunità di contribuire alla costruzione di un nuovo ambito di ricerca, nel quale il videogioco possa essere studiato con rigore scientifico, superando tanto l'entusiasmo acritico quanto la demonizzazione che per anni ne ha

caratterizzato il dibattito pubblico. In definitiva, il presente lavoro non pretende di fornire risposte definitive, ma intende rappresentare un piccolo contributo a una riflessione ancora aperta: forse, per comprendere e aiutare le nuove generazioni, è necessario imparare a incontrarle anche nei luoghi, nei linguaggi e negli strumenti che esse riconoscono come propri. Se utilizzato con competenza, consapevolezza e all'interno di una solida relazione terapeutica, il videogioco può smettere di essere soltanto un oggetto di consumo e diventare uno spazio di incontro, di dialogo e di crescita.

Bibliografia

- * American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). American Psychiatric Publishing.
- * Apuleio, L. (2015). *Le metamorfosi o L'asino d'oro* (A. Fo, Trad.). Feltrinelli. (Opera originale composta nel II secolo d.C.).
- * Bagby, R. M., Parker, J. D. A., & Taylor, G. J. (1994). The twenty-item Toronto Alexithymia Scale-I. Item selection and cross-validation of the factor structure. *Journal of Psychosomatic Research*, 38(1), 23–32.
- * Baldry, A. C. (2018). *Orfani speciali. Chi sono, dove sono, con chi sono i figli delle donne uccise dai loro partner*. FrancoAngeli.
- * Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. Prentice Hall.
- * Bargh, J. A., Chen, M., & Burrows, L. (1996). Automaticity of social behavior: Direct effects of trait construct and stereotype activation on action. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71(2), 230–244.
- * Barone, M., Lanza, A., Cupini, A., Damicis, M., Marroni, F., & Massimi, S. (2019). L'oggetto Dixit nella pratica clinica: Uno strumento analogico al servizio della co-costruzione. *Ecologia della Mente*, 42(2), 172–215.
- * Bartone, P. T. (1989). Predictors of stress-related illness in city bus drivers. *Journal of Occupational Medicine*, 31(8), 657–663.
- * Bean, A. (2023). Harnessing geek culture for mental health transformation: A proposed theory in psychology. *Journal of Psychology and Psychotherapy Research*, 10, 97–105.
- * Békés, V., Aafjes-van Doorn, K., Luo, X., Prout, T. A., & Hoffman, L. (2021). Psychotherapists' challenges with online therapy during COVID-19: Concerns about connectedness predict therapists' negative view of online therapy and its perceived efficacy over time. *Frontiers in Psychology*, 12, 705699.

- * Béné, C., & Doyen, L. (2018). From resistance to transformation: A generic metric of resilience through viability. *Earth's Future*, 6(7), 979–996.
- * Bermas, R., Capati, J., & Calubayan, F. (2024). A place to survive: OMORI through Bronfenbrenner's ecological systems theory. *Press Start*, 10(1).
- * Bocci, F., Del Fante, E., Ferrari, A., Micalizzi, A., & Sarini, M. (2024). *Video Game Therapy: Teoria e pratica clinica*. UTET Università.
- * Bocci, F., Ferrari, A., & Sarini, M. (2023). Putting the gaming experience at the center of the therapy – The Video Game Therapy® approach. *Healthcare*, 11(12), 1767.
- * Boudia, S., & Jas, N. (2007). Introduction: Risk and “Risk Society” in historical perspective. *History and Technology*, 23(4), 317–331.
- * Bousquet, F., Botta, A., Alinovi, L., Barreteau, O., Bossio, D., Brown, K., Caron, P., Cury, P., d'Errico, M., DeClerck, F., Dessard, H., Kautsky, E. E., Fabricius, C., Folke, C., Fortmann, L., Hubert, B., Magda, D., Mathevet, R., Norgaard, R. B., Quinlan, A., & Staver, C. (2016). Resilience and development: Mobilizing for transformation. *Ecology and Society*, 21(3), 40.
- * Bowker, J. C., Rubin, K. H., & Coplan, R. J. (2016). Social withdrawal. In R. J. R. Levesque (Ed.), *Encyclopedia of adolescence* (2nd ed., pp. 1–14). Springer.
- * Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Harvard University Press.
- * Bronstein, I., & Montgomery, P. (2011). Psychological distress in refugee children: A systematic review. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 14, 44–56.
- * Brown, K. W., & Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(4), 822–848.
- * Callahan, L. (2023). News media's framing of violent video games following President Trump's 2019 mass shooting comments. *Elon Journal of Undergraduate Research in Communications*.

- * Campbell, J. (2008). *The hero with a thousand faces* (3rd ed.). New World Library. (Opera originale pubblicata nel 1949).
- * Caretti, V., La Barbera, D., & Craparo, G. (2005). La Toronto Alexithymia Scale (TAS-20). In V. Caretti & D. La Barbera (a cura di), *Alessitimia: Valutazione e trattamento* (pp. 17–23). Astrolabio Ubaldini.
- * Castiglione, A. (2024). Omori, playing with trauma. A case study. *Journal of Inclusive Methodology and Technology in Learning and Teaching*, 4(1).
- * Chesney, M. A., Neilands, T. B., Chambers, D. B., Taylor, J. M., & Folkman, S. (2006). A validity and reliability study of the coping self-efficacy scale. *British Journal of Health Psychology*, 11(3), 421–437.
- * Codamo, L., & Rossi, L. (2023). “Everything is going to be okay”. Analysing emotional landscapes in Interactive Digital Narratives through the exploration of complex psychological themes in Omori. *GAME – The Italian Journal of Game Studies*, 11, 95–108.
- * Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18(2), 76–82.
- * Crepaldi, M. (2019). *Hikikomori, i giovani che non escono di casa*. Alpes Italia.
- * Crepaldi, M. (2026). *Un figlio hikikomori*. FrancoAngeli.
- * Csíkszentmihályi, M. (1990). *Flow: The psychology of optimal experience*. Harper & Row.
- * Daskalakis, N., Bagot, R., Parker, K., Vinkers, C., & De Kloet, E. (2013). The three-hit concept of vulnerability and resilience: Toward understanding adaptation to early-life adversity outcome. *Psychoneuroendocrinology*, 38(9), 1858–1873.
- * Di Blasio, P. (2000). *La psicologia del bambino maltrattato*. il Mulino.
- * Donnelly, J. (2020). *Checkpoint: How video games power up minds, kick ass and save lives*. 404 Ink.

- * Fairburn, C. G., & Patel, V. (2017). The impact of digital technology on psychological treatments and their dissemination. *Behaviour Research and Therapy*, 88, 19–25.
- * Fansten, M., Figueiredo, C., Pionnié-Dax, N., & Vellut, N. (2014). *Hikikomori: Ces adolescents en retrait*. Armand Colin.
- * Folke, C. (2016). Resilience (Republished). *Oxford Research Encyclopedia of Environmental Science*.
- * Friborg, O., Hjemdal, O., Rosenvinge, J. H., & Martinussen, M. (2003). A new rating scale for adult resilience: What are the central protective resources behind healthy adjustment? *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 12(2), 65–76.
- * Fu, X. (2025). The perceived impact of teacher expectations on social withdrawal behavior in young children: The mediating role of resilience. *Frontiers in Educational Research*, 8(7), 37–46.
- * Gazelle, H. (2022). Two models of the development of social withdrawal and social anxiety in childhood and adolescence: Progress and blind spots. *Children*, 9(5), 734.
- * Gazelle, H., & Rudolph, K. D. (2004). Moving toward and away from the world: Social approach and avoidance trajectories in anxious solitary youth. *Child Development*, 75(3), 829–849.
- * Gee, J. P. (2003). What video games have to teach us about learning and literacy. *Computers in Entertainment*, 1(1), 20.
- * Goddard, S. G., Stevens, C. J., Jackman, P. C., & Swann, C. (2023). A systematic review of flow interventions in sport and exercise. *International Review of Sport and Exercise Psychology*, 16(1), 657–692.
- * Gordon, J. E. (1978). *Structures*. Penguin Books.
- * Hallegatte, S. (2014). *Economic resilience: Definition and measurement* (Paper No. 6852). World Bank.
- * Harris, D. J., Allen, K. L., Vine, S. J., & Wilson, M. R. (2023). A systematic review and meta-analysis of the relationship between flow states and performance. *International Review of Sport and Exercise Psychology*, 16(1), 693–721.

- * Herrman, H., Stewart, D. E., Diaz-Granados, N., Berger, E. L., Jackson, B., & Yuen, T. (2011). What is resilience? *The Canadian Journal of Psychiatry*, 56(5), 258–265.
- * Hinde, R. A. (1987). *Individuals, relationships and culture: Links between ethology and the social sciences*. Cambridge University Press.
- * Hoffman, H. G., Patterson, D. R., Seibel, E., Soltani, M., Jewett-Leahy, L., & Sharar, S. R. (2008). Virtual reality pain control during burn wound debridement in the hydrotank. *Clinical Journal of Pain*, 24(4), 299–304.
- * Hornor, G. (2017). Resilience. *Journal of Pediatric Health Care*, 31(3), 384–390.
- * Hu, W. (2024). Social withdrawal: A systematic review of the influencing mechanism, forming reason and discussing the affected groups. *Journal of Education, Humanities and Social Sciences*, 26, 645–654.
- * Jackson, S. A., & Marsh, H. W. (1996). Development and validation of a scale to measure optimal experience: The Flow State Scale. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 18(1), 17–35.
- * Kadir, A., Shenoda, S., & Goldhagen, J. (2019). Effects of armed conflict on child health and development: A systematic review. *PLOS ONE*, 14(1), 1–37.
- * Kelly, J., & Nimura, K. J. M. (2015). *I Kill Giants*. BAO Publishing.
- * Kobasa, S. C. (1979). Stressful life events, personality, and health: An inquiry into hardiness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 37(1), 1–11.
- * Krupnik, V. (2019). Trauma or adversity. *Traumatology*, 25(4), 256–261.
- * Lasley, J., Ruiz-Ezquerro, A., & Giampetro, A. (2025). Dungeons & Dragons: Unveiling the narrative power of a popular culture phenomenon from satanic panic to leadership renaissance. *New Directions for Student Leadership*, 2025(185), 53–60.
- * Llenas, A. (2018). *Il buco*. Gribaudo.
- * Lukka, L., & Palva, J. M. (2023). The development of game-based digital mental health interventions: Bridging the paradigms of health care and entertainment. *JMIR Serious Games*, 11, e42173.

- * Manyena, S. B. (2006). The concept of resilience revisited. *Disasters*, 30(4), 434–450.
- * Martin-Breen, P., & Anderies, J. M. (2011). *Resilience: A literature review*. Institute of Development Studies.
- * Martin, C. W., McGlinchey, D., Bedard, T., Tague, C., & Roebuck, B. S. (2025). Tattooed resilience: Violence and storied skin. *Traumatology*. Advance online publication.
- * Mascherini, M. (2018). Origins and future of the concept of NEETs in the European policy agenda. In J. O'Reilly, J. Leschke, R. Ortlieb, M. Seeleib-Kaiser, & P. Villa (Eds.), *Youth labor in transition* (pp. 503–529). Oxford University Press.
- * Maslow, A. H. (1943). A theory of human motivation. *Psychological Review*, 50(4), 370–396.
- * Mastorci, F., Lazzeri, M. F. L., Vassalle, C., & Pingitore, A. (2024). The transition from childhood to adolescence: Between health and vulnerability. *Children*, 11(8), 989.
- * Micalizzi, A. (2020). Last day of June: performare il lutto tra pathos ed en-pathos. *Hermes: Journal of Communication*, 17, 115–134.
- * Michalek, J., Lisi, M., Binetti, N., Ozkaya, S., Hadfield, K., Dajani, R., & Mareschal, I. (2022). War-related trauma linked to increased sustained attention to threat in children. *Child Development*, 93(4), 900–909.
- * Moreno, J. L. (1946). *Psychodrama* (Vol. 1). Beacon House.
- * Peterson St-Laurent, G., Oakes, L. E., Cross, M., & Hagerman, S. (2021). R–R–T (Resistance – Resilience – Transformation) typology reveals differential conservation approaches across ecosystems and time. *Communications Biology*, 4, 39.
- * Piaget, J. (1932). *The moral judgment of the child*. Kegan Paul.
- * Plutchik, R. (2001). The nature of emotions. *American Scientist*, 89(4), 344–350.
- * Poerio, G. L., Blakey, E., Hostler, T. J., & Veltri, T. (2018). More than a feeling: Autonomous sensory meridian response (ASMR) is characterized by reliable changes in affect and physiology. *PLOS ONE*, 13(6).

- * Porcelli, S., Van der Wee, N. J. A., van der Werff, S. J. A., Aghajani, M., Glennon, J. C., van Heukelum, S., Mogavero, F., Lobo, A., Olivera, F. J., Lobo, E., Posadas, M., Dukart, J., Kozak, R., Arce, E., Ikram, A., Vorstman, J. A. S., Bilderbeck, A. C., Saris, I. M. J., Kas, M. J., & Serretti, A. (2019). Social brain, social dysfunction and social withdrawal. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 97, 10–33.
- * Quattropiani, M. C., Lenzo, V., Mucciardi, M., & Toffle, M. E. (2015). Psychometric properties of the Italian version of the Short Form of the Metacognitions Questionnaire (MCQ-30). *Bollettino di Psicologia Applicata*, 62(269), 29–41.
- * Reghezza-Zitt, M., Rufat, S., Djament-Tran, G., Le Blanc, A., & Lhomme, S. (2012). What Resilience Is Not: Uses and Abuses. *Cybergeog: European Journal of Geography*, 611.
- * Rosser, J. C., Lynch, P. J., Cuddihy, L., Gentile, D. A., Klonsky, J., & Merrell, R. (2007). The impact of video games on training surgeons in the 21st century. *Archives of Surgery*, 142(2), 181–186.
- * Rubin, K. H., Coplan, R. J., & Bowker, J. C. (2009). Social withdrawal in childhood. *Annual Review of Psychology*, 60, 141–171.
- * Rubin, K. H., & Chronis-Tuscano, A. (2021). Perspectives on social withdrawal in childhood: Past, present, and prospects. *Child Development Perspectives*, 15(3), 160–167.
- * Russo, S. J., Murrough, J. W., Han, M. H., Charney, D. S., & Nestler, E. J. (2012). Neurobiology of resilience. *Nature Neuroscience*, 15(11), 1475–1484.
- * Rutter, M. (2013). Annual research review: Resilience-clinical implications. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 54(4), 474–487.
- * Sakurai, N., Nagasaka, K., Sasaki, K., Yuguchi, Y., Takahashi, S., Kasai, S., Onishi, H., & Kodama, N. (2023). The relaxation effect of autonomous sensory meridian response depends on personal preference. *Frontiers in Human Neuroscience*, 17.
- * Schiff, A. W., & Schiff, J. L. (1971). Passivity. *Transactional Analysis Journal*, 1(1), 71–78.

- * Shapiro, F. (2017). *Eye movement desensitization and reprocessing (EMDR) therapy: Basic principles, protocols and procedures*. Guilford Press.
- * Silva, J. R. (2020). The news media's framing of mass shootings: Gun access, mental illness, violent entertainment, and terrorism. *Criminology, Criminal Justice, Law & Society*, 21(2), 76–98.
- * Sisto, A., Vicinanza, F., Campanozzi, L. L., Ricci, G., Tartaglini, D., & Tambone, V. (2019). Towards a transversal definition of psychological resilience: a literature review. *Medicina*, 55(11), 745.
- * Straudi, S., Severini, G., Sabbagh Charabati, A., Pavarelli, C., Gamberini, G., Scotti, A., & Basaglia, N. (2017). The effects of video game therapy on balance and attention in chronic traumatic brain injury: An exploratory study. *BMC Neurology*, 17(1), 86.
- * Sullivan, H. S. (1953). *The interpersonal theory of psychiatry*. Norton.
- * Terrana, A., & Al-Delaimy, W. (2023). A systematic review of cross-cultural measures of resilience and its promotive and protective factors. *Transcultural Psychiatry*, 60(4), 733–750.
- * Tibi, M., & Pailler, J. (2025). *Il bambù e la felce*. L'ippocampo.
- * Toniolo, F. (2024). *Game culture. Luoghi non comuni del videogioco*. il Mulino.
- * Townsend, C., Humpston, C., Rogers, J., Goodyear, V., Lavis, A., & Michail, M. (2022). The effectiveness of gaming interventions for depression and anxiety in young people: Systematic review and meta-analysis. *BJPsych Open*, 8(1), e25.
- * Ungar, M., Liebenberg, L., Boothroyd, R., Kwong, W. M., Lee, T. Y., Leblanc, J., Duque, L., & Makhnach, A. (2008). The study of youth resilience across cultures: Lessons from a pilot study of measurement development. *Research in Human Development*, 5(3), 166–180.
- * Vaccaro, M., Ronc, S., MacMillan, K., Galloro, M., Agnesone, M., & Iona, T. (2025). Pilot study on the use of Dixit cards with young adults with mild intellectual disabilities: Effects on compliance, verbalization, anxiety, and aggression. *Italian Journal of Health Education, Sports and Inclusive Didactics*, 9(4).

- * Vale, J. V., & Campanella, T. J. (Eds.). (2005). *The resilient city. How modern cities recover from disaster*. Oxford University Press.
- * Vella, S. L. C., & Pai, N. B. (2019). A theoretical review of psychological resilience: Defining resilience and resilience research over the decades. *Archives of Medicine and Health Sciences*, 7(2), 233–239.
- * Wadi, M. M., Nordin, N. I., Roslan, N. S., Celina, T., & Yusof, M. S. B. (2020). Reframing resilience concept: Insights from a meta-synthesis of 21 resilience scales. *Education in Medicine Journal*, 12(2), 9–18.
- * Wagnild, G. M., & Young, H. M. (1993). Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*, 1(2), 165–178.
- * Walker, B. H. (2020). Resilience: what it is and is not. *Ecology and Society*, 25(2), 11.
- * Wechsler, D. (2012). *WISC-IV. Wechsler Intelligence Scale for Children* (A. Orsini & L. Pezzuti, a cura di). Giunti O.S.
- * Wells, A., & Cartwright-Hatton, S. (2004). A short form of the Metacognitions Questionnaire: Properties of the MCQ-30. *Behaviour Research and Therapy*, 42(4), 385–396.
- * Wu, G., Feder, A., Cohen, H., Kim, J. J., Calderon, S., Charney, D. S., & Mathe, A. A. (2013). Understanding resilience. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, 7, 10.
- * Yee, N., & Bailenson, J. (2007). The Proteus effect: The effect of transformed self-representation on behavior. *Human Communication Research*, 33(3), 271–290.
- * Younis, A., & Fedtke, J. (2023). “You’ve been living here for as long as you can remember”: Trauma in OMORI’s environmental design. *Games and Culture*, 19(3), 309–336.

Sitografia

- * American Psychological Association. (2020). *APA reaffirms position on violent video games and violent behavior*. American Psychological Association. <https://www.apa.org/news/press/releases/2020/03/violent-video-games-behavior>.
- * Bartezzaghi, S. (2013). *L'età della resilienza/2*. La Repubblica. <https://ricerca.repubblica.it/repubblica/archivio/repubblica/2013/01/23/leta-della-resilienza.090.html>.
- * Cresti, S. (2014). *L'elasticità di resilienza*. Accademia della Crusca. <https://accademiadellacrusca.it/it/consulenza/lelasticit%C3%A0-di-resilienza/928>.
- * Giller, E. (2011). *What is psychological trauma?* Sidran Institute. <https://konselingindonesia.com/read/296/what-is-psychological-trauma.html>.
- * Giuliani, A. (2018). *Resilienza: significato, frasi e simbologia, idee per tattoo*. Lifestar. <https://www.lifestar.it/2018/07/15/62566/resilienza-significato-frasi-tattoo/>.
- * IMdR (s.d.). *Cindynics*. Institut pour la maîtrise des risques. Consultato il 27 marzo 2026, https://www.imdr.eu/818_p_52253/cindynics.html.
- * Larcan, L. (2023). *Scoperta l'Atlantide tedesca, la leggendaria città perduta inghiottita dal Mare del Nord*. Il Gazzettino. https://www.ilgazzettino.it/esteri/atlantide_tedesca_germania_scoperta_mare_del_nord_leggendaria_citta_rungholt-7446597.html.
- * Lennox, J. (2024). *Video game genres, explained*. Digital Trends. <https://www.digitaltrends.com/gaming/video-game-genres/>.
- * Lorente, S., & Galimberti, I. (2023). *Tatuaggio punto e virgola: significato e diffusione*. Cosmopolitan. <https://www.cosmopolitan.com/it/lifecoach/salute-mentale/a45720299/tatuaggio-punto-e-virgola/>.
- * Nintendo (s.d.). *OMORI*. Nintendo. Consultato il 9 aprile 2026, <https://www.nintendo.com/it-it/Giochi/Giochi-per-Nintendo-Switch/OMORI-2090487.html>.

- * Omori Wiki (s.d.). *Routes*. Fandom. Consultato il 9 aprile 2026, <https://omori.fandom.com/wiki/ROUTES>.
- * Omori Wiki (s.d.). *Something*. Fandom. Consultato il 9 aprile 2026, <https://omori.fandom.com/wiki/SOMETHING>.
- * PEGI (s.d.). *Pan European Game Information*. Consultato il 13 giugno 2026, <https://pegi.info/it>.
- * Simpson, B. (2024). *Video game genres: Every game type explained*. Uswitch. <https://www.uswitch.com/broadband/guides/video-game-genres/>.
- * Treccani (s.d.). *Akkad*. Enciclopedia dell'Arte Antica (1958). Consultato il 26 marzo 2026, [https://www.treccani.it/enciclopedia/akkad_\(Enciclopedia-dell'-Arte-Antica\)/](https://www.treccani.it/enciclopedia/akkad_(Enciclopedia-dell'-Arte-Antica)/).
- * Treccani (s.d.). *NEET*. Lessico del XXI Secolo (2013). Consultato il 21 aprile 2026, [https://www.treccani.it/enciclopedia/neet_\(Lessico-del-XXI-Secolo\)/](https://www.treccani.it/enciclopedia/neet_(Lessico-del-XXI-Secolo)/).
- * Treccani (s.d.). *Resilienza*. Vocabolario Treccani on line. Consultato il 23 marzo 2026, <https://www.treccani.it/vocabolario/resilienza/>.
- * Treccani (s.d.). *Resistenza*. Vocabolario Treccani on line. Consultato il 23 marzo 2026, <https://www.treccani.it/vocabolario/resistenza/>.
- * Treccani (s.d.). *Videogioco*. Enciclopedia Treccani on line. Consultato il 19 maggio 2026, <https://www.treccani.it/enciclopedia/videogioco/>.
- * Valve Corporation (s.d.). *OMORI*. Steam. Consultato il 9 aprile 2026, <https://store.steampowered.com/app/1150690/OMORI/>.
- * WordReference (s.d.). *Buzzword*. English-Italian Dictionary. Consultato il 25 marzo 2026, <https://www.wordreference.com/enit/buzzword>.