



**UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA**

**Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione**

**Corso di laurea in Scienze psicologiche cognitive e psicobiologiche**

**Elaborato finale**

**Covid-19 e quarantena forzata: conseguenze sui  
bambini e i loro genitori**

**COVID-19 and forced quarantine: consequences on children and their  
parents**

*Relatrice*

**Prof.ssa Sabrina Bonichini**

*Laureanda: Angelica Tranquilli*

*Matricola: 1192335*

Anno Accademico 2021/2022



Introduzione .....	1
1. I disturbi mentali.....	5
1.1. Il Disturbo depressivo maggiore.....	5
1.2. I disturbi d'ansia.....	7
1.3. Il disturbo da stress post-traumatico.....	8
1.4. Lo stress genitoriale.....	8
2. Le conseguenze evidenziate dalle quarantene del passato.....	11
3. Le conseguenze del Covid-19 e della quarantena forzata.....	13
3.1. Conseguenze sui genitori.....	15
3.2. Conseguenze su bambini e adolescenti.....	17
4. Conclusioni.....	23
Bibliografia.....	25
Sitografia.....	27



## Introduzione

Il 30 gennaio 2020 il direttore della World Health Organization (WHO) dichiara che la diffusione del Sars-Cov-2 è un'emergenza di sanità pubblica a livello internazionale e incita i paesi di tutto il mondo ad assumere misure di sicurezza per il contenimento della diffusione del virus; in seguito, a questo, il 31 gennaio il Ministro della Sanità, Roberto Speranza, dichiara lo stato di emergenza in Italia. L'11 marzo 2020 il direttore generale della WHO dichiara che la diffusione del Sars-Cov-2 è definibile come pandemia globale e in Italia con il Decreto Presidenziale del Consiglio dei ministri (DPCM) del 11 marzo 2020 l'intera Nazione italiana viene messa in quarantena; quindi, i lavoratori o hanno smesso di lavorare o hanno iniziato a lavorare da casa, gli studenti dalle elementari all'università sono stati costretti a seguire la scuola online. Dato che si poteva uscire solo per necessità mediche o per fare la spesa le interazioni sociali con i pari erano limitate e filtrate dall'interazione online.

Il cosiddetto *lockdown* si è protratto fino maggio 2020, dopo questa data è iniziata una riapertura delle varie attività scolastiche e lavorative che si è strutturata in modo diverso regione per regione, l'estate è passata nella convinzione da parte di molti che il problema fosse stato superato. In realtà con l'arrivo dell'inverno sono riemersi i problemi relativi al contagio e all'emergenza sanitaria. A scuola si è passati di nuovo alla didattica on-line o alla frequenza ridotta, molti hanno continuato l'home work.

Si è instaurato un clima di confusione e paura che si è protratto nel tempo che ha portato, ad esempio, a gennaio 2021 molti alla ricerca del vaccino, altri al timore nei confronti dello stesso. Sono comparsi tra la gente e on-line gruppi di "negazionisti" che ritenevano che il Covid-19 non esistesse ed altri che invece non escono più di casa se non per le necessità primarie e muniti di guanti e mascherina anche all'aria aperta.

Questo stato di cose alimentato anche dal fatto che la stessa situazione era diffusa anche dai media a livello mondiale ed affrontata a seconda del momento con modalità diverse ha generato una situazione di isolamento, confusione e incertezza che per molti è sfociata in un forte disagio.

È venuta meno così l'azione a livello sociale di strutturazione delle basi di quella che dovrebbe essere una comunità educante che, soprattutto attraverso il contrasto all'isolamento ed all'esclusione sociale:

- sostiene ed incentiva buone abitudini e comportamenti stimolando relazioni empatiche e d'aiuto reciproco;
- lavora per ridurre a monte i fattori di rischio che potrebbero scatenare disagio e problemi anticipandone le necessità ed effettua screening;
- supporta le situazioni di disagio e le figure di caregiver (famigliari e non) durante l'emersione di eventuali problematiche;
- favorisce la gestione e la riduzione della gravità e delle complicità di problematiche già manifestatesi.

La pandemia rientra all'interno delle catastrofi naturali e come tale crea le basi di un evento traumatico che per definizione è un qualsiasi evento che può causare o costituire minaccia di morte, di ferite gravi o di violenza sessuale a un individuo, un membro della famiglia o a un amico intimo. Possiamo quindi dire che la pandemia conseguente il COVID-19 è un evento traumatico. Di conseguenza la pandemia, in quanto evento traumatico, e la quarantena, con conseguente isolamento sociale hanno portato a un incremento del disagio nelle vite di tutte le famiglie e ha costretto le persone a mettere in gioco la propria. Questo disagio si è trasformato per alcuni in episodi di sintomatologie relative a disturbi d'ansia, disturbo depressivo maggiore e disturbo da

stress post-traumatico (PTSD) e nei soggetti più fragili in veri e propri disturbi.

Ed è per questo motivo che ho deciso di andare a indagare le possibili ripercussioni che il COVID-19 e la conseguente quarantena forzata hanno avuto sulle persone, in particolare sui genitori e i loro bambini.



## 1. I disturbi mentali

*“Un disturbo mentale è una sindrome caratterizzata da una alterazione clinicamente significativa della sfera cognitiva, della regolazione delle emozioni o del comportamento di un individuo, che riflette una disfunzione nei processi psicologici, biologici o evolutivi che sottendono il funzionamento mentale. I disturbi mentali sono solitamente associati a un livello significativo di disagio o disabilità in ambito sociale, lavorativo o in altre aree importanti. Una reazione prevedibile o culturalmente approvata a un fattore stressante o a una perdita comuni, come la morte di una persona cara, non è un disturbo mentale. Comportamenti socialmente devianti (per es. politici, religiosi o sessuali) e conflitti che insorgono primariamente tra l'individuo e la società non sono disturbi mentali, a meno che la devianza o il conflitto non sia il risultato di una disfunzione a carico dell'individuo, come descritto precedentemente”* (DSM-5: manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali, pg. 22).

Secondo l'Istituto Superiore di Sanità, in Italia tra i disturbi più comuni prima dell'epidemia troviamo il disturbo depressivo maggiore (DDM), le fobie specifiche e il disturbo depressivo persistente (o distimia), seguono il PTSD, la fobia sociale e il disturbo d'ansia generalizzata. In base agli argomenti che andrò a trattare successivamente ho deciso di approfondire il DDM, il PTSD e il DAG e disturbo d'ansia sociale.

### 1.1. Il Disturbo Depressivo Maggiore

Il disturbo depressivo maggiore (DDM) rientra nella categoria dei disturbi depressivi nel DSM-5 assieme al disturbo da disregolazione dell'umore dirompente (diagnosticabile esclusivamente sotto i 18 anni), il disturbo depressivo persistente, il disturbo disforico premestruale, il disturbo depressivo indotto da sostanze/farmaci, il

disturbo depressivo dovuto a un'altra condizione medica, il disturbo depressivo con altra specificazione e il disturbo depressivo senza specificazione. Il DDM si distingue dagli altri tipi di disturbi depressivi per alcuni criteri diagnostici fondamentali, cioè la specificità per cui il disturbo da disregolazione dell'umore dirompente sia diagnosticabile esclusivamente al di sotto dei 18 anni; il disturbo depressivo persistente è diagnosticabile esclusivamente nel caso in cui abbia una durata di almeno due anni; il disturbo disforico premenstruale perché diagnosticabile esclusivamente a soggetti di sesso femminile.

Il DDM viene diagnosticato secondo la presenza di cinque criteri fondamentali, la maggior parte dei sintomi necessari per la diagnosi deve durare quasi tutto il giorno per almeno due settimane, è necessario che tra questi sintomi sia presente o l'umore depresso (nei bambini o negli adolescenti può essere presente umore irritabile) o la perdita di interesse o piacere, oltre a uno di questi due sintomi (o entrambi) possono essere presenti riduzione dell'interesse o del desiderio sessuale, alterazioni del sonno; alterazioni dell'appetito (nei bambini e negli adolescenti valutare se c'è incapacità di raggiungere i normali livelli ponderali); alterazione psicomotorie; diminuzione dell'energia, astenia o faticabilità; senso di autosvalutazione o di colpa; ridotta capacità di pensare, concentrarsi o prendere decisioni; pensieri ricorrenti di morte o di suicidio. Questi sintomi devono comportare disagio clinicamente significativo o compromissione nel funzionamento in ambito sociale, lavorativo o in altre aree importanti; inoltre, i sintomi non devono essere spiegati dall'assunzione di farmaci, dalla presenza di un'altra malattia o disturbo mentale e non devono essersi presentati episodi ipomaniacali o maniacali.

Nel momento in cui non c'è la totale presenza dei sintomi necessari, ma solo di alcuni

sintomi e la durata è inferiore alle due settimane si andrà a parlare di sintomatologia depressiva.

## 1.2. I disturbi d'ansia

I disturbi d'ansia sono dovuti dalla presenza di stati emotivi di paura e ansia eccessivi, è necessario per la diagnosi che ansia e paura siano eccessivi poiché di fatto sono due stati evolutivi che rientrano nella norma. L'ansia è uno stato emotivo che crea uno stato fisiologico di preparazione a una possibile minaccia, mentre la paura è la risposta emotiva a una minaccia effettiva e fa scattare la risposta di "attacco o fuga". Esistono diversi tipi di disturbi d'ansia differenziati dall'oggetto che scatena l'ansia, la paura o l'evitamento, nel DSM-5 vengono riportati con l'ordine secondo l'età d'insorgenza: Ansia da separazione, mutismo selettivo, fobia specifica, disturbo d'ansia sociale, disturbo di panico, agorafobia e disturbo d'ansia generalizzata (DAG). In questo particolare capitolo andrò a definire due disturbi: il disturbo d'ansia sociale e il disturbo d'ansia generalizzata.

Il disturbo d'ansia sociale o fobia sociale è dovuto da una eccessiva ansia o paura, che non sono spiegate da assunzioni di farmaci o altre malattie o disturbi mentali, in situazioni sociali (nei bambini si deve presentare anche in contesti in cui sono presenti i coetanei e non solo con gli adulti) in cui il soggetto si sente posto in esame e ha paura di mostrare i sintomi ansiogeni e che questi vengano giudicati negativamente, queste situazioni vengono evitate dal soggetto oppure sopportate ma con estrema ansia o paura. Nei bambini queste due emozioni si possono presentare in diversi modi come pianti, scoppi d'ira, immobilizzazione, aggrappamento, ritiro o non riuscendo a parlare nelle interazioni sociali. L'ansia, la paura o l'evitamento causa disagio clinicamente significativo o una compromissione del funzionamento in ambito sociale, lavorativo o

altre aree importanti.

Il DAG è dovuto da estrema ansia o preoccupazione difficili da controllare per la maggior parte dei giorni in un periodo di tempo di almeno sei mesi, questi due stati devono essere associati ad almeno tre sintomi (uno solo nei bambini) tra irrequietezza, facile affaticamento, difficoltà a concentrarsi o vuoti di memoria, irritabilità, tensione muscolare, alterazione del sonno. Questi sintomi causano disagio clinicamente significativo o compromissione del funzionamento in ambito sociale, lavorativo o altre aree importanti. I sintomi non sono spiegati da assunzione di sostanze o da altre malattie o disturbi mentali.

### 1.3. Il Disturbo da Stress Post-traumatico

Il PTSD rientra all'interno della categoria dei disturbi correlati a eventi traumatici e stressanti, i sintomi di questo disturbo in particolare sono scatenati e dovuti dall'esperienza diretta o indiretta (esperienza di un parente stretto o di un amico caro) di un evento traumatico in cui l'individuo ha rischiato la morte, ha subito grave lesioni o ha subito/rischiato violenza sessuale. Per la diagnosi di questo disturbo è necessario che successivamente all'evento traumatico il soggetto sperimenti una serie di sintomi che vanno a provocare disagio clinicamente significativo o compromissione del funzionamento in ambito sociale, lavorativo o altre aree importanti. I sintomi che portano a questo sono il fatto di rivivere l'evento traumatico tramite ricordi, flashback, sogni o stati dissociativi in modo invadente e involontario; questi ricordi o le situazioni che possono ricordare l'evento vengono evitati volontariamente dal soggetto; inoltre, c'è una alterazione dell'arousal e della reattività associati all'evento.

### 1.4. Lo stress genitoriale

Il costrutto "stress genitoriale" è un costrutto specifico che non identifica un disturbo

mentale ma uno stato di disagio psicologico per un genitore che comporta stanchezza mentale e fisica, calo di interesse, calo del desiderio e aggressività diffusa. Questi sintomi si vanno a ripercuotere sulla genitorialità, sull'interazione con i figli e sulle strategie educative comportando un maggiore rischio di abuso fisico e di negligenza. Questo tipo di stress in condizione estreme può portare a burn-out genitoriale che comporta l'esaurimento delle capacità genitoriali e quindi l'inefficacia del proprio ruolo e l'allontanamento dei figli.



## 2. Le conseguenze evidenziate dalle quarantene del passato

Se si cerca una definizione di “quarantena” si può fare riferimento a quella dell’Enciclopedia Treccani che la presenta come una condizione di isolamento e di esclusione dal gruppo di appartenenza per via precauzionale, e non, di un soggetto in caso di sospetta o effettiva presenza di una malattia infettiva per evitarne la diffusione.

Di conseguenza, un soggetto che si trova in una situazione di quarantena è impossibilitato ad entrare in contatto con altre persone, né può svolgere attività di nessun tipo, se non all’interno del proprio confinamento. Questa specifica condizione, per quanto utile per il contenimento della diffusione della malattia, comporta una serie di ripercussioni sulla salute mentale delle persone costrette a sottoporvisi.

Sprang e Silman (2013) hanno condotto una ricerca che prevedeva l’utilizzo di sondaggi, focus group e interviste per indagare le conseguenze che l’isolamento e la quarantena forzata ha portato in soggetti, in particolare genitori e bambini, che avevano contratto l’influenza suina (denominata N1H1). È stato effettuato un confronto tra i genitori che hanno affrontato l’isolamento e quelli che non si sono trovati in questa situazione, rilevando che il 25% dei genitori del primo gruppo ha superato il cut off per il rischio di PTSD e il 28% ha superato il cut off di diagnosi per il suddetto disturbo; i genitori del secondo gruppo presentavano, invece, una percentuale del 7% per il rischio di PTSD e di 5.8% per la diagnosi. Le ripercussioni si sono riscontrate anche nei bambini, dove i figli dell’86% dei genitori con diagnosi di PTSD superavano il cut off clinico per il disturbo. I bambini che hanno affrontato la quarantena forzata avevano, a loro volta, una probabilità di riscontrare il disturbo quattro volte superiore a quella dei bambini che non la avevano vissuta

Hawryluck, Gold, Robinson, Pogorski, Galea e Styra (2004) hanno a loro volta condotto

una ricerca sulle conseguenze della quarantena e dell'isolamento forzato, identificando attraverso la somministrazione di test una percentuale elevata di soggetti con sintomi depressivi e da PTSD, dove si è riscontrata una correlazione significativa tra la comorbilità dei due disturbi. Nonostante non sia stato condotto un colloquio clinico con i soggetti sottoposti ai test compromettendo la validità degli stessi risultati, emerge un'ulteriore conferma al fatto che lo stare in quarantena o in isolamento comporti un distress psicologico considerevole nelle forme dei due disturbi nominati precedentemente.

A supporto dei due studi qui riportati, le conclusioni di Brooks e coll. (2020) ottenute dalla della loro ricerca di meta-analisi mostrano che l'isolamento o la quarantena per periodi di durata variabile comportino delle conseguenze sulla salute mentale dei soggetti, indipendentemente dalla malattia che costringe all'isolamento stesso.

### 3. Le conseguenze del Covid-19 e della quarantena forzata

Il Covid-19 ha influenzato le nostre vite in molti modi diversi, sia a livello concreto quindi per esempio modificando la nostra routine giornaliera. Sia a un livello più astratto attraverso la nascita di nuove preoccupazioni, come la paura di contrarre la malattia, la paura della propria morte o della morte dei propri familiari. Come viene riportato da un sondaggio svolto dall'American Psychology Association sugli americani, secondo cui più della metà della popolazione è afflitta da queste o da preoccupazioni di tipo economico o finanziario. La condizione di incertezza causata dal Covid-19, insieme alle preoccupazioni dovute dalla malattia, ha portato ad influire negativamente sul benessere psicologico delle persone portando a un aumento di varie sintomatologie psichiatriche più o meno gravi, come ansia e depressione. In Danimarca hanno evidenziato come la sintomatologia di questi due disturbi – oltre a essere altamente correlata - è aumentata rispetto al “prima” della pandemia (Sønderskov, (2020)).

Nell'arco di questi ultimi due anni c'è stata una alternanza considerevole di periodi di quarantena e periodi di non quarantena, ancora adesso nel momento in cui si contrae il virus c'è l'obbligo. Questa condizione di incertezza costante ci tiene in una sorta di limbo che Cantelmi e Lambiase (2020) hanno spiegato attraverso il lavoro di Lawrence Palinkas, studioso di adattamenti psicosociali in ambienti estremi all'Università della California del Sud, il quale afferma che le persone che si trovano in un periodo di tempo molto ben definito di isolamento, si comportano piuttosto bene fino alla metà del periodo, sperimentando successivamente una caduta di umore e iniziando a recuperare verso la fine dell'isolamento. *“Il problema della situazione attuale è che ci troviamo in un periodo di confinamento ancora indefinito, il cui termine e le modalità di*

*conclusione non sono ancora chiari. Pertanto, possiamo ritenere di trovarci costantemente nella fase intermedia descritta da Palinkas.”.*

Riprendendo ciò che ho scritto precedentemente, il Covid-19 ha influenzato la nostra vita anche a livelli più concreti con l'introduzione della quarantena e di tutte le precauzioni attuate per contenere il virus (mascherine, distanziamento, smart-working, ecc.), cambiando la routine e le abitudini costringendo le persone a riadattarsi; questo riadattamento crea un normale distress psicologico che negli individui più resilienti porta a un adattamento alla situazione, mentre in individui più fragili può portare a delle conseguenze più o meno gravi.

Come spiego nel secondo capitolo la quarantena comporta una serie di effetti negativi sul benessere psicologico delle persone, questo è accaduto anche per le quarantene imposte a causa del Covid-19; il disagio psicologico è stato stimolato dalle condizioni imposte dalla quarantena come la riduzione del contatto sociale, l'annullamento delle attività sportive e attività extra scolastiche/lavorative hanno portato a un malessere psicologico generale, non solo evidente dai sondaggi, ma percepito dai soggetti stessi (Ammar (2021)). Infatti, i soggetti riportano di sentirsi insoddisfatti, di avere uno scarso benessere mentale e di sentirsi depressi. La modificazione della routine ha avuto delle conseguenze negative sui comportamenti delle persone come inattività, peggioramento della qualità del sonno, comportamenti alimentari non salutari; le quali è risultato essere correlate negativamente con la percezione dell'umore, il benessere mentale, i sentimenti e la percezione della soddisfazione della vita. Di conseguenza, come viene riportato nello studio di Ammer e coll. (2021), le principali motivazioni per cui le risposte date dai soggetti al sondaggio hanno riportato basso benessere mentale, sintomi depressivi e scarsa soddisfazione per la vita è dovuto dal drastico cambiamento in negativo delle

loro routine.

Quanto riportato sopra e scritto nel secondo capitolo è confermato anche da uno studio italiano condotto su un campione 2332 soggetti i cui risultati hanno evidenziato come l'intera popolazione italiana (al Nord particolarmente) sia stata colpita dalla pandemia. I dati in particolare riportano che il 51,7% ha avuto un peggioramento nella qualità del sonno (sintomo che si ritrova in molti dei disturbi del DSM-5 e che ha un'influenza elevata sul benessere psicologico), il 32% sintomi di ansia generalizzata, il 41,8% disagio psicologico generale e il 7,6% sintomi di PTSD.

### 3.1. Le conseguenze sui genitori

La condizione imposta dal Covid-19, riportata precedentemente, ha creato un clima teso e stressante all'interno delle famiglie di tutto il mondo, la maggior parte delle quali si è ritrovata ad affrontare dall'oggi al domani una situazione inimmaginabile. Con la chiusura delle scuole e il lavoro da casa molti genitori si sono ritrovati a dover sostenere il ruolo di genitore, di lavoratore, di sostegno per i figli a livello scolastico, tutto assieme, senza la possibilità di un supporto per la gestione dei figli come nonni o babysitter. Oltre a dover spiegare ai propri bambini che cosa stava succedendo. Mentre i bambini e gli adolescenti si sono trovati ad adattarsi a una nuova modalità di vivere la scuola e le amicizie, senza la possibilità di uscire, fare attività fisica e qualunque attività extrascolastica. Tutte queste condizioni imposte vanno a incidere sul benessere psicologico di bambini, adolescenti e dei loro genitori.

Rispetto a queste premesse sono stati eseguiti degli studi su campioni di popolazione che hanno indagato come il benessere psicologico dei genitori e dei loro figli sia stato influenzato dalla quarantena e dal Covid-19. A conferma di ciò che è riportato precedentemente e nel secondo capitolo, la situazione del Covid-19 e la quarantena

hanno portato disagio psicologico all'interno delle famiglie di tutto il mondo, questo in particolare è vero per i genitori; considerando tutti i fattori di rischio riportati prima i genitori hanno e stanno sopportando un distress ulteriore rispetto ad altre popolazioni. Il disagio psicologico che nei genitori si evidenzia per tutte le motivazioni sopraelencate, nei bambini è causato dall'adattamento al cambio di routine che hanno subito le loro vite. Nonostante le difficoltà incontrate, dallo studio Cusinato e coll. (2020) si evidenzia che la maggior parte dei bambini, soprattutto in età prescolare, si sia adattato particolarmente bene alla situazione e quindi abbia dimostrato una buona resilienza. Le capacità di resilienza dei bambini hanno contribuito alla percezione delle difficoltà e quindi al distress psicologico dei loro genitori; quindi, bambini con una buona resilienza influenzavano positivamente i propri genitori, al contrario bambini senza una buona resilienza influenzavano il disagio psicologico dei propri genitori aggravandolo.

Questo è vero anche al contrario, ovvero genitori con un elevato distress, o addirittura stress genitoriale, hanno influenzato molto l'adattamento dei propri bambini; infatti, è stato evidenziato da Cusinato e coll. (2020) e Romero e coll. (2020) che il disagio psicologico si è espresso in stress genitoriale andando quindi a influenzare l'ambiente familiare, l'interazione genitore-figlio e la genitorialità, questi aspetti si sono riflessi sul comportamento dei bambini. Infatti, dall'inizio della quarantena si è misurato un aumento dell'iperattività, espressione delle emozioni negative che provano e che percepiscono dai loro genitori, i quali riportano irrequietezza, noia e difficoltà a mantenere la concentrazione nei loro bambini. Inoltre, sono stati evidenziati due tipi di genitorialità disadattiva con evidenti ripercussioni sui bambini; la genitorialità focalizzata ha influenzato il coinvolgimento prosociale, la riflessione sociale e il legame

sociale (nei bambini più grandi); la genitorialità evitante ha influenzato il coinvolgimento prosociale e la riflessione sociale.

Nonostante questi risultati ritengo opportuno riportare che nello studio di Cusinato e coll. ai genitori è stato chiesto che tipo di effetti sono stati osservati nella relazione con i figli durante la quarantena, il 18.1% ha riportato effetti negativi, mentre il 48.8% ha riportato effetti positivi e che osservando la quarantena come una opportunità per trascorrere più tempo assieme ai loro figli la negatività della situazione era percepita in maniera minore. Di conseguenza hanno pensato che in base a come i genitori vedevano la quarantena le emozioni negative e il distress erano minori.

Il disagio psicologico dei genitori ha avuto un impatto diverso sugli adolescenti, che trovandosi in una finestra evolutiva molto vulnerabile, hanno sofferto molto di più l'influenza dei loro genitori rispetto ai bambini in età prescolare e scolare. Infatti, lo stress genitoriale era un predittore e un fattore di rischio per i sintomi interiorizzanti degli adolescenti e sembra che nei genitori in cui era presente uno stress genitoriale significativo gli adolescenti hanno riportato livelli di ansia e sintomi depressivi elevati (Liang, Mazzeschi & Delvecchio (2021)).

### 3.2. Le conseguenze su bambini e adolescenti

I bambini e gli adolescenti hanno subito un drastico cambiamento delle loro routine a causa del Covid-19 e delle restrizioni imposte. La scuola a distanza e l'obbligo di restare chiusi in casa li ha costretti a ridimensionare le loro abitudini rispetto al contatto sociale, l'attività fisica e un contatto maggiore con i propri genitori. La scuola è stata sostituita dall'apprendimento scolastico online, esattamente come il contatto sociale con i propri amici, di conseguenza questo ha portato a un maggiore uso dei dispositivi e a un maggior uso dei social network con delle ovvie conseguenze.

Nello studio di Pisano e coll. (2020), nei bambini in età prescolare l'impatto sul disagio psicologico si è espresso attraverso comportamenti aggressivi, come irritabilità, intolleranza alle regole e molti più capricci nel 53,53% del campione, continui cambi d'umore nel 21.17% e problematiche rispetto al sonno, come fatica nell'addormentamento, agitazione e frequenti risvegli (34.26%). In percentuale minore sono stati evidenziati comportamenti di regressione nei bambini più piccoli (4-6 anni in particolare); un quarto dei bambini che aveva appreso la capacità di dormire soli è tornato a dormire nel letto con i genitori; alcuni bambini hanno iniziato a soffrire di enuresi e hanno avuto un peggioramento nel modo di parlare, per quanto le percentuali si possono considerare non significative (2.84% e 18.17%).

I bambini in età scolare hanno invece dimostrato un buon adattamento e una buona resilienza nel complesso.

Questi risultati sono stati confermati da un altro studio italiano di Uccella et al. (2020) in cui appunto sono stati evidenziati comportamenti regressivi nei bambini in età prescolare e in aggiunta, sono stati evidenziati sintomi di ansia. Hanno invece riportato una percentuale più significativa di bambini in età scolare con disturbi d'ansia, disturbi del sonno e instabilità emotiva (irritabilità e cambio del tono dell'umore).

Gli adolescenti probabilmente sono tra la fascia maggiormente colpita in quanto già l'adolescenza è un periodo della vita in cui i ragazzi sono più deboli e vulnerabili. L'adolescenza è il periodo della vita in cui si inizia a prendere le distanze dai genitori e il ruolo degli amici è di fondamentale importanza; infatti, la preoccupazione maggiore degli adolescenti non era riguardo al Covid-19 e alla paura della malattia, ma era riguardo il confinamento e quindi la mancanza di contatto sociale.

È stato riscontrato un aumento dei livelli di ansia e dei sintomi di depressione, in

particolare è stato rilevato che a influenzare i livelli di ansia fossero diversi fattori. Molti adolescenti hanno riportato di essere preoccupati di non riuscire a mantenere i propri contatti sociali, inoltre il fatto di essere confinati in casa può portare a solitudine, sentirsi socialmente disconnessi, e stress da isolamento sociale come riportato dallo studio di Liang, Mazzeschi e Dalvecchio (2021); dai dati emersi è risultato che i livelli di ansia e i sintomi depressivi fossero aumentati soprattutto a metà quarantena per poi stabilizzarsi; sono stati successivamente rilevati a fine quarantena risultando che i livelli di ansia fossero diminuiti, mentre i sintomi depressivi si fossero mantenuti stabili. Sempre dallo studio di Liang e coll. (2020) è emerso come il fatto che il governo italiano ha prolungato più di una volta il confinamento abbia contribuito al mal adattamento dei ragazzi adolescenti, infatti, riportano che molti si sono sentiti di aver perso la speranza rispetto alla situazione e questo ha contribuito moltissimo al disagio psicologico.

Una ulteriore preoccupazione che è stata riscontrata nei giovani e che ha contribuito all'aumento dei livelli di ansia è stata evidenziata in adolescenti che hanno avuto un familiare o un amico affetto da Covid-19 (Duan, Shao, Wang, Huang, Yang, & Zhu (2020)).

La sostituzione dell'educazione scolastica fisica con quella online ha contribuito al disagio psicologico, in quanto molti studenti si sono trovati in difficoltà con l'apprendimento online. Difficoltà dovute spesso a problemi tecnici, difficoltà nella possibilità di fare domande al docente, mancata comprensione dei materiali didattici e spesso problemi di motivazione (Magson, Freeman, Rapee, Richardson, Oar, & Fardouly(2021). Magson e coll. hanno inoltre riportato come riscontrare queste difficoltà fosse correlato con l'aumento dei sintomi depressivi nella popolazione

adolescenziale.

Ulteriore fattore di rischio è dovuto dall'aumento dei dispositivi e dei social network a causa dell'educazione online e dal fatto che fosse l'unico modo per mantenere i contatti sociali. La possibilità di utilizzare i dispositivi ha avuto un ruolo molto importante nell'adattamento positivo di bambini e adolescenti, infatti come riportato da Cusinato e coll. (2020) si è rilevato un aumento del comportamento prosociale nei bambini e un interessamento maggiore verso la socializzazione che è stato possibile sostenere grazie ai dispositivi. Di conseguenza hanno avuto un ruolo fondamentale nel mantenimento del contatto sociale sia per i bambini che per gli adolescenti. (Salzano e coll. (2021)). Ma l'eccessivo uso dei dispositivi comporta anche una serie di conseguenze negative, infatti, sembra correlato con l'alterazione dei ritmi di sonno e veglia e con i disturbi dell'addormentamento. Molti genitori hanno riportato che i loro figli, bambini e adolescenti, avessero difficoltà nel momento dell'addormentamento o che si svegliassero molto spesso durante la notte. Molti adolescenti hanno riportato come il loro ritmi di sonno e veglia fossero drasticamente cambiati durante la quarantena.

Viene riportato da Duan e coll. (2020) come l'alterazione dei ritmi di sonno e veglia e i disturbi del sonno siano altamente correlati con l'aumento dei livelli di ansia e dei sintomi depressivi e quindi come questi possano essere spiegati sulla base dell'uso dei dispositivi. Sempre nello stesso studio viene evidenziato come un eccessivo utilizzo dei dispositivi possa diventare un fattore di rischio per la dipendenza da essi e come questa potrebbe portare, o potrebbe spiegare, problemi mentali/comportamentali, scarso rendimento scolastico, ridotta interazione nella vita reale, trascuratezza della vita personale e disturbi relazionali e disfunzionali dell'umore.

Infine, dallo studio di Orgilés e coll. (2020) è stata rilevata l'importanza dell'uscire di

casa. Lo studio ha comparato come i bambini spagnoli e i bambini italiani abbiano affrontato l'isolamento e le differenze tra le due nazionalità. I dati hanno riportato come i bambini italiani abbiano reagito meglio alle condizioni imposte e come, secondo gli studiosi, questo sia dovuto dal fatto che in Italia il governo ha previsto che chi avesse figli sotto i 18 anni potesse accompagnarli a fare una passeggiata. E quindi come l'impossibilità di fare attività fisica e uscire di casa abbiano influito sul disagio psicologico di bambini e adolescenti.

Ritengo necessario riportare come tutti gli studi che ho analizzato abbiano sottolineato e insistito particolarmente sul fatto che lo stress genitoriale abbia avuto un'importanza fondamentale su come i bambini e gli adolescenti abbiano vissuto la condizione di isolamento e tutte le restrizioni imposte dai governi.



#### 4. Conclusione

Il Covid-19 e la quarantena forzata hanno messo a dura prova la resilienza della popolazione di tutto il mondo, apportando drastici cambiamenti nella vita della popolazione mondiale non solo con la semplice quarantena, ma anche alternando periodi di quarantena a periodi di “libertà”; condizione per cui le persone di tutto il mondo si sono ritrovate in balia delle decisioni dei governi, di incertezze e insicurezza. Questo ha portato a un disagio psicologico generale importante nelle persone di tutto il mondo - a conferma degli studi eseguiti anche sulle esperienze di quarantena a causa di altre epidemie – e una vera e propria sintomatologia nei soggetti più fragili. Nonostante le previsioni anche riportate da studi precedenti, i livelli di sintomatologia da PTSD sono molto bassi, negli studi che ho analizzato, rispetto a quello che mi aspettavo. Sono stati riportati invece alti livelli di ansia (non è mai stato riportato che tipo di ansia) e sintomi depressivi, senza mai entrare all’interno di diagnosi a causa delle limitazioni dei vari studi che non hanno potuto dare conferma dei dati raccolti attraverso i sondaggi. I bambini, in particolare, e gli adolescenti hanno reagito molto bene e hanno dimostrato buone capacità di resilienza alle restrizioni imposte dai governi; risulta invece che il disagio psicologico sia dovuto prevalentemente dallo stress genitoriale. Infatti, la popolazione più colpita e che ha risentito di più a livello di benessere mentale, sembra essere la popolazione dei genitori. I quali ritrovatisi a dover affrontare molti ruoli tutti assieme e senza nessun tipo di supporto hanno avuto molte più preoccupazioni che hanno influito su livelli di ansia e depressione come individui e che hanno contribuito sullo stress genitoriale come genitori. In conclusione, ritengo che un supporto psicologico maggiore sia fondamentale per affrontare una situazione come quella che abbiamo appena vissuto, in particolare per popolazioni più fragili come quella dei

genitori sottoposta a vari fattori di rischio.

## Bibliografia

- Ammar, A., Trabelsi, K., Brach, M., Chtourou, H., Boukhris, O., Masmoudi, L., ... & Batatia, H. (2021). Effects of home confinement on mental health and lifestyle behaviours during the COVID-19 outbreak: insights from the ECLB-COVID19 multicentre study. *Biology of sport*, 38(1), 9.
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The lancet*, 395(10227), 912-920.
- Cantelmi, T., & Lambiase, E. (2020). COVID-19: impatto sulla salute mentale e supporto psicosociale. Istituto di Terapia Cognitivo-Interpersonale-Roma
- Casagrande, M., Favieri, F., Tambelli, R., & Forte, G. (2020). The enemy who sealed the world: effects quarantine due to the COVID-19 on sleep quality, anxiety, and psychological distress in the Italian population. *Sleep medicine*, 75, 12-20
- Cusinato, M., Iannatone, S., Spoto, A., Poli, M., Moretti, C., Gatta, M., & Miscioscia, M. (2020). Stress, resilience, and well-being in Italian children and their parents during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(22), 8297
- DSM-5: manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali
- Duan, L., Shao, X., Wang, Y., Huang, Y., Miao, J., Yang, X., & Zhu, G. (2020). An investigation of mental health status of children and adolescents in china during the outbreak of COVID-19. *Journal of affective disorders*, 275, 112-118
- Hawryluck, L., Gold, W. L., Robinson, S., Pogorski, S., Galea, S., & Styra, R. (2004). SARS control and psychological effects of quarantine, Toronto, Canada. *Emerging infectious diseases*, 10(7), 1206.S. K.

Horesh, D., & Brown, A. D. (2020). Traumatic stress in the age of COVID-19: A call to close critical gaps and adapt to new realities. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(4), 331.

Liang, Z., Mazzeschi, C., & Delvecchio, E. (2021). The Impact of Parental Stress on Italian Adolescents' Internalizing Symptoms during the COVID-19 Pandemic: A Longitudinal Study. *International journal of environmental research and public health*, 18(15), 8074.

Liang, Z., Mazzeschi, C., & Delvecchio, E. (2021). The Impact of Parental Stress on Italian Adolescents' Internalizing Symptoms during the COVID-19 Pandemic: A Longitudinal Study. *International journal of environmental research and public health*, 18(15), 8074

Magson, N. R., Freeman, J. Y., Rapee, R. M., Richardson, C. E., Oar, E. L., & Fardouly, J. (2021). Risk and protective factors for prospective changes in adolescent mental health during the COVID-19 pandemic. *Journal of youth and adolescence*, 50(1), 44-57

Orgilés, M., Morales, A., Delvecchio, E., Mazzeschi, C., & Espada, J. P. (2020). Immediate psychological effects of the COVID-19 quarantine in youth from Italy and Spain. *Frontiers in psychology*, 11, 2986.

Pisano, L., Galimi, D., & Cerniglia, L. (2020). A qualitative report on exploratory data on the possible emotional/behavioral correlates of Covid-19 lockdown in 4-10 years children in Italy

Romero, E., López-Romero, L., Domínguez-Álvarez, B., Villar, P., & Gómez-Fraguela, J. A. (2020). Testing the effects of COVID-19 confinement in Spanish children: The

role of parents' distress, emotional problems and specific parenting. *International journal of environmental research and public health*, 17(19), 6975

Salzano, G., Passanisi, S., Pira, F., Sorrenti, L., La Monica, G., Pajno, G. B., ... & Lombardo, F. (2021). Quarantine due to the COVID-19 pandemic from the perspective of adolescents: the crucial role of technology. *Italian journal of pediatrics*, 47(1), 1-5.

Sønderskov, K. M., Dinesen, P. T., Santini, Z. I., & Østergaard, S. D. (2020). The depressive state of Denmark during the COVID-19 pandemic. *Acta neuropsychiatrica*, 32(4), 226-228.

Sprang, G., & Silman, M. (2013). Posttraumatic stress disorder in parents and youth after health-related disasters. *Disaster medicine and public health preparedness*, 7(1), 105-110.

Uccella, S., De Carli, F., & Nobili, L. (2020). Impatto psicologico e comportamentale sui bambini delle famiglie in Italia. *Testo disponibile al sito: <http://www.gaslini.org/wp-content/uploads/2020/06/Indagine-Irccs-Gaslini>. y IP address*, 192(10.4).

Sitografia

Enciclopedia Treccani <https://www.treccani.it/enciclopedia/quarantena>

<https://www.psychiatry.org/newsroom/news-releases/new-poll-covid-19-impacting-mental-well-being-americans-feeling-anxious-especially-for-loved-ones-older-adults-are-less-anxious>

<https://www.epicentro.iss.it/mentale/esemed-pres>

<https://www.agi.it/cronaca/news/2020-10-14/covid-negazionisti-discussioni-social9944221/>