

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

SCUOLA DI MEDICINA E CHIRURGIA

Dipartimento di Neuroscienze (DNS)

Direttore Prof. Edoardo Stellini

Corso di Laurea in

EDUCAZIONE PROFESSIONALE

PRESIDENTE PROF.SSA ELENA TENCONI



Tesi di Laurea

**Covid-19 e nuove emergenze educative: un'indagine qualitativa sull'impatto del
lockdown negli adolescenti**

Relatore: Prof.ssa Natascia Bobbo

Laureanda: Carola Andriolo

Matricola: 2024656

Anno Accademico 2022/2023

*A mio padre, mia madre e mia sorella,
essenza e ancora della mia vita.*

Riassunto

La pandemia di COVID-19 implose nella nostra società con devastanti conseguenze sanitarie, economiche e psicologiche. Diversi studi scientifici hanno dimostrato come l'impatto della pandemia ha denotato un marcato aumento delle malattie mentali tra la popolazione. Gli adolescenti, in particolare, privati del loro diritto allo studio e alla partecipazione scolastica, al diritto di partecipazione sociale e di costruzione del Sè, stanno riscontrando difficoltà psicosociali e problematiche di salute mentale.

A causa della ridotta letteratura scientifica sul bilancio psicologico degli adolescenti in seguito alla pandemia di COVID-19, questa ricerca mira a valutarne l'impatto per definire interventi volti a promuovere il benessere psicosociale degli adolescenti. Questa indagine si pone l'obiettivo di indagare le abitudini e i vissuti emotivi degli adolescenti nel corso dell'emergenza pandemica da COVID-19.

Un campione di studenti (N. 104) di due licei, frequentati le classi quarte e quinte ha compilato un questionario online attraverso Google Moduli. Il sondaggio comprendere variabili relative al proprio contesto socioculturale, alle abitudini, emozioni e stili di vita adottati nel periodo del lockdown e il vissuto emotivo attuale in termini di umore, immagine corporea, abbuffate/restrizione dietetiche e ansia.

Per quanto riguarda le routine durante il lockdown i ragazzi riportano di essere stati ascoltati, di aver avuto gli spazi e i mezzi adeguati alle proprie attività, di aver avuto la giusta privacy e di aver litigato poco con fratelli e genitori. Nonostante ciò, per il 33,7% dei rispondenti, le relazioni con genitori e fratelli sono peggiorate durante il lockdown, mentre per 21,2% sono rimasti invariate. Le esperienze emotive maggiormente esperite durante il lockdown sono state: tristezza (63,5%), noia (76,9%), ansia (40,4%) e tranquillità (50%). In particolare, il 78,8% dei rispondenti afferma di aver provato spesso (n. 17), sempre (n.7), a volte (n. 16) sensazioni di ansia da Marzo 2020 ad oggi. Per quanto riguarda la riapertura della scuola, il 49% degli studenti ha provato ansia nel ritornare tra i banchi. Per quanto riguarda i comportamenti trasgressivi, il 34,4% del campione afferma di assumere tali condotte, in particolare: uso di droghe leggere (n. 7), abuso di alcool (n. 25) e fumo di sigaretta (n. 24). Risulta di fondamentale importanza elaborare degli interventi volti a soddisfare i bisogni psicosociali e di salute mentale degli

adolescenti attraverso politiche innovative di salute mentale, creando reti collaborative di psichiatri, psicologi, pediatri ed educatori professionali.

Parole chiave: Covid-19, Indagine, Adolescenza, Emergenza, Bisogni educativi

Abstract

Background: The COVID-19 pandemic imploded in our society with devastating health, economic and psychological consequences. Several scientific studies have shown how the impact of the pandemic has denoted a marked increase in mental illness among the population. Adolescents, in particular, deprived of their right to study and school participation, the right to participate in society and to build the self, are experiencing psychosocial difficulties and mental health problems.

Objective: Due to the limited scientific literature on the psychological balance of adolescents following the COVID-19 pandemic, this research aims to evaluate its impact to define interventions aimed at promoting the psychosocial well-being of adolescents. This survey aims to investigate the habits and emotional experiences of adolescents during the COVID-19 pandemic emergency.

Methods: A sample of students (N. 104) of two high schools, attended the fourth and fifth classes, filled in an online questionnaire using Google Forms. The survey includes variables relating to one's socio-cultural context, habits, emotions, and lifestyles adopted during the lockdown period and current emotional experience in terms of mood, body image, binge eating/dietary restriction and anxiety.

Results: As regards the routines during the lockdown, they report that they have been listened to, that they have been given adequate space and means for their activities, that they have had the right amount of privacy and that they have had little argument with siblings and parents. Despite this, for 33.7% of respondents, relationships with parents and siblings worsened during the lockdown, while for 21.2% they remained unchanged. The most emotional experiences experienced during the lockdown were: sadness (63.5%), boredom (76.9%), anxiety (40.4%) and tranquility (50%). 78.8% of respondents stated that they often (n.17), always (n.7), sometimes (n.16) felt feelings of anxiety from March 2020 to today. As for the reopening of the school, 49% of the students felt anxious about returning to school. As far as transgressive behavior is concerned, 34.4% of the sample states that they engage in such conduct, in particular: use of soft drugs (n. 7), alcohol abuse (n. 25) and cigarette smoking (n. 24) .

Conclusions: It is of fundamental importance to develop interventions aimed at satisfying the psychosocial and mental health needs of adolescents through innovative

mental health policies, creating collaborative networks of psychiatrists, psychologists, pediatricians and professional educators.

Key words: Covid-19, survey, adolescence, emergency, educational needs

Indice

Introduzione	1
1. La sfida del Covid-19 per gli adolescenti	3
1.1 <i>La Pandemia da Covid-19</i>	3
1.2 <i>I bisogni vitali degli adolescenti</i>	5
1.3 <i>Gli effetti del lockdown negli adolescenti</i>	10
2. Disegno dello studio.....	17
2.1 <i>Obiettivi dell'indagine</i>	17
2.2 <i>Materiali e metodi</i>	17
2.3 <i>Criteri di inclusione/esclusione soggetti coinvolti nello studio</i>	23
2.4 <i>Metodi di analisi dei dati raccolti.....</i>	23
3. Analisi dei risultati.....	24
4. Discussione dei risultati.....	34
5. Implicazioni per il lavoro dell'educatore professionale.....	39
Conclusioni	42
Bibliografia	44
Sitografia	48
Allegati	49
Ringraziamenti.....	62

Introduzione

Già nel 2020, iniziarono a condurre studi circa il possibile impatto psicologico della quarantena, stabilendo che questa situazione atipica potrà avere effetti negativi a carico della salute mentale anche nel lungo termine¹.

L'adolescenza è un periodo in cui si osservano cambiamenti fisici, si sperimentano nuovi interessi e desideri ed è un tempo caratterizzato dalla ricerca di indipendenza dagli adulti e libertà, assumendo un ruolo sociale e nuove responsabilità².

Partendo da queste premesse e facendo riferimento ad uno studio bibliografico centrato sul long-covid e sui bisogni del minore, la presente Tesi di ricerca empirico-osservazionale, propone di osservare e analizzare, attraverso la somministrazione di un questionario qualitativo, il vissuto degli adolescenti durante e in seguito al lockdown e alla Didattica A Distanza.

Attraverso l'analisi delle esperienze di vita e del vissuto interiore, ci si chiede se stiano nascendo nuove emergenze educative in seguito alla povertà di rete sociale forzata dall'emergenza sanitaria da Covid-19.

I risultati di questa ricerca possono essere utilizzati per promuovere il benessere psico-sociale dell'adolescente e per portare a conoscenza gli specialisti del Consultorio, della Psichiatria e della Neuropsichiatria Infantile le difficoltà e i bisogni che un ragazzo nel 2023 può avere, oltre che offrire loro una fotografia attuale del panorama attuale che coinvolge i ragazzi di 17 e 18 anni.

In particolare, a mio avviso, l'educatore professionale deve essere a conoscenza dell'emergenza educativa in atto per prevenire i bisogni latenti dell'adolescente preso in carico e per ideare dei progetti di prevenzione volti a ridurre i rischi di possibili disagi psicologici, relazionali e sociali i quali potrebbero sfociare in comportamenti a rischio per sé e per la società, oltre che in malattie mentali.

¹ Brooks, S.K, *et al.* "The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence." *The Lancet*, vol. 395, no. 10227 (2020), pp. 912–920

² Dahl, R.E. "Adolescent brain development: a period of vulnerabilities and opportunities. Keynote address." *Annals of the New York Academy of Sciences* vol. 1021 (2004)

1. La sfida del Covid-19 per gli adolescenti

1.1 La Pandemia da Covid-19

La malattia da coronavirus 2019 (COVID-19) è una malattia virale a RNA altamente contagiosa causata dalla sindrome respiratoria acuta grave coronavirus 2 (SARS-CoV-2) che colpisce prevalentemente il sistema respiratorio e vascolare. Il Covid-19 ha avuto un effetto catastrofico a livello globale provocando oltre 6 milioni di morti in tutto il mondo. I primi casi affetti da questa malattia furono segnalati a Wuhan, nella provincia di Hubei, in Cina, alla fine di dicembre 2019 e da quel momento SARS-CoV-2 si è diffuso rapidamente in tutto il mondo costringendo l'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) a dichiarare lo stato di pandemia globale l'11 marzo 2020³. In Italia, la sera del 9 marzo 2020 l'allora presidente del Consiglio dei ministri, Giuseppe Conte, sottoscrisse un D.P.C.M. (Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri) volto ad applicare misure restrittive su tutto il territorio nazionale vietando alle persone di uscire dalla propria abitazione se non per motivi lavorativi e di salute.⁴ Il nuovo provvedimento entrò in vigore il 10 marzo e da quel momento i cittadini italiani iniziarono a esperire sentimenti d'instabilità e inquietudine dal punto di vista sanitario, economico, lavorativo e affettivo con successive ripercussioni psicologiche a distanza di anni⁵. Le limitazioni circa la libertà personale e le interazioni sociali rappresentarono un «fatto innaturale per l'uomo, definito “animale sociale”, il cui apparato psichico si forma nella relazione con l'altro»⁶. A tal proposito, il tema del contatto è stato ampiamente studiato in psicologia con evidenze scientifiche circa l'abbassamento dei livelli di stress, la riduzione della percezione del dolore, oltre che la trasmissione di sicurezza e l'incremento di atteggiamenti prosociali.⁷ Perciò, la povertà affettiva sperimentata durante il lockdown e nei mesi successivi, può aver condizionato negativamente il benessere psico-sociale della persona. Il contatto fisico, oltre ad aver perso la sua funzione benefica, è diventato qualcosa di allarmante e pericoloso per la propria incolumità, «trasformando il gesto d'amore e di protezione

³ Cascella, M. *et al* "Features, Evaluation, and Treatment of Coronavirus (COVID-19)." *StatPearls* (2023)

⁴ G.U. Serie Generale, n. 62 del 09 marzo 2020

⁵ De Filippo, A. *Pandemia da Covid-19. Vincere contro lo stress e il trauma*, Psiconline, 17 novembre 2021, p. 9

⁶ Ivi, p. 10

⁷ Ivi, p. 13

in mantenimento della distanza».⁸ Ad aggravare quanto detto, gioca un ruolo fondamentale la mascherina, quest'ultima svolge una funzione essenziale nel ridurre la diffusione del virus permettendo così di proteggere sia noi stessi che gli altri. Questo mezzo di protezione però comporta effetti significativi sul piano sociale e relazione. L'uso della mascherina, infatti, implica la rinuncia al contatto e alle interazioni fisiche, perdendo la possibilità di vedere il volto delle persone altrui, con conseguenze circa la comunicazione e la ricezione di messaggi non verbali.

Culturalmente, la società occidentale e capitalista ha prodotto una definizione del sé invincibile, orientato alla produzione di beni materiali e rapporti umani finalizzati all'esaltazione della propria persona, senza mai tenere conto di possibili malattie o difficoltà personali. La pandemia da Covid-19 ha ridefinito questa concezione illusoria di onnipotenza, portando le persone a una estrema vulnerabilità e incertezza, a una visione del mondo e della vita in cui la malattia e la conseguente morte possono essere una possibilità.⁹ I limiti derivanti dall'onnipotenza hanno messo alla prova la cura, l'ascolto, le preoccupazioni e dato adito a forme di negazione del contagio ma la prova più impegnativa da superare è stata l'elaborazione individuale e collettiva del lutto inusuale¹⁰: le persone non potevano rimanere accanto al proprio caro negli ultimi attimi di vita, facendo emergere sensi di colpa solitamente attutiti da un ultimo saluto attraverso un abbraccio o una carezza. Viene meno anche il saluto collettivo attraverso il funerale rappresentativo del commiato di un'intera comunità e determinante nella successiva elaborazione del lutto.¹¹

Il Covid-19 ha portato ad esperire la paura, un'emozione fondamentale per la specie umana poiché protegge e difende davanti a potenziali pericoli come appunto la pandemia: c'è chi l'ha fronteggiata con la sottovalutazione del rischio e chi con un'eccessiva precauzione, sfociando in alcuni casi in ansia patologica come la rufobia o pensieri ossessivi e comportamenti compulsivi.¹²

A fronte di questi fattori inficianti per la salute mentale, l'OMS parla di *Pandemic Fatigue*, ossia la «reazione naturale alla situazione pandemica che si presenta con

⁸ Ivi, p. 14

⁹ *Ibidem*

¹⁰ Vicari, S., Di Vara, S. *Bambini, Adolescenti e Covid-19: L'impatto della Pandemia Dal Punto di vista emotivo, Psicologico e Scolastico*. Trento: Erickson, 2021, p. 17

¹¹ *Cit.* De Filippo, A. *Pandemia da Covid-19. Vincere contro lo stress e il trauma*. Psiconline, 17 novembre 2021, p. 17

¹² Ivi, p. 15

demotivazione e fatica nel seguire i comportamenti protettivi necessari per fronteggiare l'emergenza sanitaria. Si tratta di un'avversità con evoluzione graduale nel tempo e influenzata da una serie di emozioni, esperienze e percezioni»¹³. Ciò ha e avrà delle conseguenze per quanto riguarda la salute mentale. È intuibile, infatti, come questa rottura del proprio equilibrio possa avere un impatto potenzialmente traumatizzante in particolar modo per chi ha già un disturbo psicopatologico o per chi presenta una fragilità interiore, come ad esempio gli adolescenti; basti pensare alla riduzione delle interazioni sociali, la didattica a distanza, il trascorrere la totalità del tempo a casa, ormai diventato l'unico luogo dentro al quale definire la propria quotidianità. La sofferenza e il disagio che ne sono derivati rischiano ancora oggi di riacutizzare condizioni preesistenti o slatentizzare quadri silenti.¹⁴

1.2 I bisogni vitali degli adolescenti

L'Enciclopedia Treccani definisce l'adolescenza come « l'ultima fase dell'età evolutiva, interposta tra la fanciullezza e l'età adulta, caratterizzata da una serie di modificazioni somatiche, neuro-endocrine e psichiche, che accompagnano e seguono l'età puberale»¹⁵, indicando quella fase di vita dai 11-12 anni ai 18-19 che contraddistingue il passaggio dalla fanciullezza all'età adulta dettata da una continua ricerca di nuove esperienze utili per diventare una persona indipendente.¹⁶ Durante questa fase transitoria e controversa si verificano dei cambiamenti radicali a livello organico, cognitivo e comportamentale¹⁷.

L'adolescenza finisce con l'emergere dell'autonomia, della coerenza e delle responsabilità nei confronti del mondo circostante, quando si è in grado di stabilire rapporti significativi sul piano sessuale, affettivo e istituzionale:¹⁸ è un momento di

¹³ World Health Organization. "Pandemic fatigue – reinvigorating the public to prevent COVID-19: policy framework for supporting pandemic prevention and management". *World Health Organization. Regional Office for Europe* (2020). <https://apps.who.int/iris/handle/10665/335820>.

¹⁴ Ferrara, P. et al. "L'importanza dell'identificazione del rischio di sviluppare disturbi della condotta alimentare negli adolescenti in Italia in periodo pandemico." *Recenti progressi in medicina*, vol. 113,5 (2022)

¹⁵ Treccani, 6 luglio 2023 <https://www.treccani.it/vocabolario/adolescenza/>

¹⁶ Spear, L P. "The adolescent brain and age-related behavioral manifestations." *Neuroscience and biobehavioral reviews*, vol. 24,4 (2000)

¹⁷ Palmonari, A. *Gli Adolescenti*. Bologna: Il Mulino, 2001, p. 6

¹⁸ Ivi, p. 7

profonda ridefinizione dei confini esistenziali e può diventare una componente fondamentale della nostra vita.

Diversi autori si sono interrogati circa i compiti di sviluppo che l'adolescente deve superare per divenire un adulto responsabile e autonomo: Havirghust, Erikson e Marcia sono quelli più noti.

In un lavoro del 1953, Havighurst individua i dieci compiti di sviluppo che l'adolescente deve affrontare per diventare adulto, in cui la ricerca dell'indipendenza risulta elemento costante:

«instaurare relazioni nuove e più mature con i coetanei di entrambi i sessi; acquisire un ruolo sociale maschile o femminile; accettare il proprio corpo e usarlo in modo efficace; conseguire indipendenza emotiva dai genitori e da altri adulti; raggiungere la sicurezza derivata dall'indipendenza economica; orientarsi verso e prepararsi per una occupazione o una professione; prepararsi al matrimonio e alla vita familiare; sviluppare competenze intellettuali e le conoscenze necessarie per acquisire la competenza civica; desiderare e acquisire un comportamento socialmente responsabile; acquisire un sistema di valori e una coscienza etica come guida al proprio comportamento».¹⁹ Chiaramente si tratta di compiti attribuibili all'epoca del '900 in un contesto definito dal dopoguerra. Oggigiorno i confini sono più labili, l'indipendenza economica arriva già nell'età adulta come il costruirsi una famiglia, mentre gli step più importanti da affrontare sono le preoccupazioni per il proprio aspetto fisico, l'ansia a proposito delle relazioni intime, la paura di non essere accettato dai pari e il conflitto con i genitori.

Ciò che permane nell'adolescenza 'contemporanea' è la caratterizzazione di aspetti narcisistici: egocentrismo, impulsività e senso di onnipotenza²⁰. Questi aspetti rimangono costanti perché hanno carattere di tipo neurologico. Infatti, durante l'adolescenza si intensificano i circuiti cerebrali che utilizzano la dopamina, nonché il neurotrasmettitore per il controllo motorio, il funzionamento cognitivo, l'apprendimento, la memoria ma non solo, ha anche un ruolo fondamentale nella spinta a cercare gratificazioni. Basti pensare che le sostanze di abuso inducono il rilascio di dopamina nel Circuito del Reward con una quantità da 2 a 10 volte

¹⁹ Ivi, p. 14

²⁰ Mariani, A. *La relazione educativa. Prospettive contemporanee*. Roma: Carocci, 2021, p. 82

maggior rispetto alle normali gratificazioni.²¹ Ciò conduce i ragazzi ad esporsi in particolar modo ad attività stimolanti e nuove che promettono sensazioni di euforia, dando loro un forte senso di vitalità ma, per contro, incorrono nel rischio di concentrarsi solo sugli aspetti positivi delle gratificazioni, sottovalutando i rischi e gli effetti negativi che una determinata situazione può comportare.²²

Durante l'adolescenza, d'altro canto, si sviluppano delle particolari fibre nervose nella parte superiore del cervello capaci di regolare il rilascio della dopamina per controbilanciare il sistema della gratificazione, diminuendo così l'impulsività.²³

A livello cerebrale, oltre al rilascio di dopamina, si identificano alcuni cambiamenti a livello ormonale che innescano il processo di maturazione sessuale, determinando cambiamenti fisici e biologici. Lo sviluppo puberale avviene in due fasi, adrenarca e gonadarca, che sono innescate rispettivamente dall'attivazione degli assi ipotalamo-ipofisi-surrene e ipotalamo-ipofisi-gonadi.²⁴ Ciò predispone alla comparsa di tre dimensioni che caratterizzano in modo universale l'adolescenza: il cambiamento fisico, l'impostarsi di relazioni e la possibilità di meta riflessione sul sé.²⁵

Con l'adrenarca, che si verifica tipicamente tra i 6 e i 9 anni, le ghiandole surrenali rilasciano androgeni come il deidroepiandrosterone (DHEA) e il suo solfato (DHEA-S). Questi ormoni continuano ad aumentare fino ai 20 anni e sono responsabili dello sviluppo di alcune caratteristiche sessuali secondarie, tra cui la crescita dei peli pubici, l'odore corporeo e l'acne. Il gonadarca viene attivato dall'ipotalamo e secreta quantità sostanziali di ormoni di rilascio delle gonadotropine (GnRH) in modo pulsatile durante il sonno. Il rilascio pulsante di GnRH stimola l'ipofisi a produrre ormoni follicolo-stimolanti e luteinizzanti (FSH e LH), che a loro volta stimolano le ovaie e i testicoli a produrre ormoni steroidei sessuali, come estrogeni e testosterone. Questi ormoni sono in ultima analisi responsabili della maturità riproduttiva e di altre caratteristiche sessuali secondarie, grazie agli estrogeni che stimolano la crescita del seno, le mestruazioni e l'ovulazione nelle femmine e al

²¹ Solinas, M. *et al.* "Dopamine and addiction: what have we learned from 40 years of research." *Journal of neural transmission*, vol. 126,4 (2019)

²² Daniel J. Siegel, *La Mente dell'Adolescente*. Milano: Raffaello Cortina Editore, 2014, p. 56

²³ *Ivi*, p. 57-58

²⁴ Vijayakumar, N. *et al.* "Puberty and the human brain: Insights into adolescent development." *Neuroscience and biobehavioral reviews*, vol. 92 (2018)

²⁵ Bobbo, N. *Fondamenti pedagogici di educazione del paziente*. Padova: CLEUP, 2012, p.97

testosterone che stimola lo sviluppo dei testicoli e i cambiamenti della voce nei maschi.²⁶

«Il corpo diviene condizione essenziale di autoaffermazione, obiettivo per soddisfare il bisogno di appartenenza»²⁷.

A tal proposito, il cambiamento corporeo può creare un microtrauma nell'adolescente non ancora attrezzato per comprenderlo in modo equilibrato. Oltre a ciò, sono inevitabili le difficoltà nella motricità, nella postura e nell'espressione vocale, che provocano disarmonie a livello fisico comportando disagio e una sensazione di goffaggine che comprometterà per un certo periodo la stima del proprio corpo²⁸ e metterà alla prova le capacità di adattamento del soggetto. Questi cambiamenti producono conseguenze psicologiche diverse da ragazzo a ragazzo in base al genere di appartenenza, alla storia personale e al modo in cui l'ambiente reagisce ai cambiamenti²⁹. Dunque, come in ogni fase della vita, fondamentale è il ruolo della famiglia: i genitori, in particolare, cercano nuovi modi di rapportarsi con il ragazzo che sta cercando l'emancipazione da questi ultimi per ridefinire la propria identità.³⁰ Diviene dunque fondamentale per la famiglia accedere ad un'educazione autorevole, né troppo permissiva né troppo autoritaria, per evitare di incrementare l'aggressività di fronte ai divieti.³¹ Con il progredire dell'età adolescenziale, i rapporti con la famiglia dovrebbero farsi sempre più paritari, con una comunicazione appropriata per mantenere una buona relazione genitore-figlio, lasciando spazio al ragazzo di intraprendere nuove amicizie e di sperimentarsi come persona in via di evoluzione. Dall'inizio delle scuole superiori, i ragazzi iniziano a dare sempre più valore alle amicizie in cui ricercano «lealtà, riservatezza e condivisione»³² per poi stabilire relazioni nuove anche con il sesso opposto, utili a capire come governare e

²⁶ Cit. Vijayakumar, N. *et al.* "Puberty and the human brain: Insights into adolescent development." *Neuroscience and biobehavioral reviews*, vol. 92 (2018)

²⁷ De Bartolomeis (1955) in Bobbo, N. *Fondamenti pedagogici di educazione del paziente*. Padova: CLEUP, 2012, p. 98

²⁸ Cit. Palmonari, A. *Gli Adolescenti*, Bologna: Il Mulino, 2001, p.19

²⁹ Ivi, p.24

³⁰ Petter (1990) in Bobbo, N. *Fondamenti pedagogici di educazione del paziente*. Padova: CLEUP, 2012, p. 99

³¹ Cit. Palmonari, A. *Gli Adolescenti*, Bologna: Il Mulino, 2001, p.39

³² Confalonieri, Gavazzi (2005) in Mariani, A. *La relazione educativa. Prospettive contemporanee*. Roma: Carocci, 2021, p. 79

orientare le proprie tendenze e pulsioni sessuali³³ garantendo la riorganizzazione del sé e definendo i propri valori di genere.

Gli adolescenti attribuiscono un'importanza rilevante all'amicizia e all'accettazione reciproca cercando la partecipazione sia di gruppi formali che informali, entrambi importanti per la definizione del nuovo sé. Nei gruppi informali emerge il "noi" che dona un senso di identità collettiva tramite cui stabilire dei ruoli all'interno del gruppo stesso. La compagnia, infatti, è l'istituzione più importante di tutte³⁴ durante l'adolescenza poiché aiuta a combattere noia e stress, rappresenta un luogo in cui stare al sicuro, regalando di conseguenza sostegno emotivo e, se si tratta di una "buona" compagnia, facilita anche il compito educativo dei genitori e il loro rapporto con il figlio. È infatti importante che i genitori abbiano contatti con la rete sociale del ragazzo per dare valore a ciò che quest'ultimo sta sperimentando, oltre che mantenere il controllo su come il figlio si rapporta al mondo sociale.

Infine, vi è l'ultima dimensione, scatenata dalla "fase delle operazioni formali" di Jean Piaget. Con l'emergere del pensiero ipotetico deduttivo il ragazzo è capace di pensare e di ragionare in termini astratti e concettuali.³⁵ Attraverso questo ampliamento delle capacità cognitive, il ragazzo ha la possibilità di riflettere su sé stesso nella dimensione presente e futura e su come si relaziona con gli altri. Tali pensieri provengono dai cambiamenti che il ragazzo sta sperimentando³⁶. La capacità di pensiero concettuale e astratto e la consapevolezza del sé risentono molto della provenienza socioculturale cui il soggetto appartiene poiché questi cambiamenti, che avvengono nella corteccia cerebrale, sono influenzati dal patrimonio genetico e dalle esperienze di vita.³⁷ Ciò nonostante i temi che si affrontano con amici e il modo in cui passano il loro tempo, contribuiscono ad arricchire la capacità di pensare in termini più alti.³⁸

Dati questi strumenti (le relazioni con coetanei, la trasformazione fisico-neurologica e il progredire del pensiero ipotetico-deduttivo), l'adolescente ha la possibilità di costruire la sua nuova identità. J.M. Marcia ha approfondito la teoria di Erikson circa

³³ Galli (1990) in Mariani, A. *La relazione educativa. Prospettive contemporanee*. Roma: Carocci, 2021, p. 79

³⁴ Cit. Palmonari, A. *Gli Adolescenti*, Bologna: Il Mulino, 2001, p.85

³⁵ Cit. Mariani, A. *La relazione educativa. Prospettive contemporanee*. Roma: Carocci, 2021, pp. 100-101

³⁶ Cit. Palmonari, A. *Gli Adolescenti*. Bologna: Il Mulino, 2001, p.53

³⁷ Ivi, p.44

³⁸ Cit. Daniel J. Siegel, *La Mente dell'Adolescente*. Milano: Raffaello Cortina Editore, 2014, pp. 75-76

l'acquisizione della nuova identità, focalizzando la propria attenzione sull'impegno che l'adolescente assume nei confronti della realtà in cui è inserito. In questi anni il ragazzo dovrebbe esplorare le alternative valoriali e professionali in cui si può identificare, passando attraverso quattro stadi: l'acquisizione dell'identità, il blocco della stessa, la moratoria e la diffusione dell'identità.³⁹

La diffusione indica lo stato dell'identità in cui la persona si sente priva di uno scopo e totalmente bloccata, senza alcuna visione del percorso che la porterà a realizzarsi come adulto, paragonabile alla confusione del ruolo di Erikson. Il blocco dell'identità è contrassegnato dalla decisione della persona di seguire un percorso di vita adulta che non deriva da una sua personale elaborazione o ricerca ma su chiara indicazione di una figura autorevole. Nello stato di moratoria, la persona si impegna attivamente in esperienze utili a saggiare varie possibilità per costruirsi una solida identità adulta. Infine, con l'identità realizzata, il soggetto, non più adolescente, sceglie un soddisfacente percorso di vita adulta.

Tutti questi compiti però risentono particolarmente dell'esperienza scolastica avuta dal soggetto, capace di incidere particolarmente sul concetto che il ragazzo ha di sé e dunque della propria autostima.

1.3 Gli effetti del lockdown negli adolescenti

Come già detto nei paragrafi precedenti, la pandemia da Covid-19 e le conseguenti misure messe in atto per la gestione di tale virus, hanno modificato radicalmente le routine di bambini e adolescenti avendo un forte impatto sul loro benessere psichico. La Pandemia da Covid-19 può essere definita come un «trauma collettivo»⁴⁰, che ha portato a drastici cambiamenti negli stili di vita della popolazione globale, in particolar modo degli adolescenti.

La scuola fu una delle prime istituzioni ad essere colpita dai Decreti Legislativi (DL) per la gestione del rischio sanitario: le prime misure sul tema, infatti, sono contenute nel DL 23 febbraio 2020, n. 6, con successive modifiche attraverso la legge 5 marzo 2020, n. 13, che ha previsto la possibilità di «sospensione del funzionamento dei

³⁹ Cit. Palmonari, A. *Gli Adolescenti*. Bologna: Il Mulino, 2001, p.54

⁴⁰ Cit. De Filippo, A. *Pandemia da Covid-19. Vincere contro lo stress e il trauma*. Psiconline, 17 novembre 2021, p. 26

servizi educativi dell'infanzia, delle istituzioni scolastiche del sistema nazionale di istruzione e degli istituti di formazione superiore». ⁴¹ Con queste misure però si interruppe, oltre alla didattica in presenza, anche la continuità di importanti relazioni come quelle tra insegnanti e studenti o con i compagni di classe. ⁴²

Oltre al rapporto con i propri compagni di classe, che può essere positivo o negativo, il rapporto con gli insegnanti è di per sé uno dei pochi rapporti significativi con gli adulti che gli adolescenti hanno al di fuori della propria famiglia ristretta, privo dunque di un legame di tipo affettivo-protettivo: al di là della loro funzione professionale, gli insegnanti aiutano i ragazzi nella rielaborazione del sé⁴³. Inoltre, ciò permette ai ragazzi di sperimentare non solo relazioni simmetriche tra pari e con i genitori ma anche delle relazioni asimmetriche con adulti che possono esercitare un potere decisivo su di lui/lei⁴⁴.

In tal modo bambini e ragazzi hanno dovuto sperimentare un doppio confinamento esistenziale, cognitivo e relazionale⁴⁵, attraverso una forma di alienazione dal mondo a causa della chiusura della scuola e dell'obbligo di restare a casa.

Il diritto allo studio è sancito all'articolo 33 e 34 della Costituzione Repubblicana Italiana e a supporto di ciò lo psicologo Raffaele Iosa, nel suo manifesto al ritorno a scuola⁴⁶, pone l'accento sulle diverse emergenze pedagogiche e politiche derivanti dalla didattica a distanza: in primo luogo, l'emergenza del ritorno alla vita quotidiana di bambini e ragazzi, probabilmente regrediti a livello cognitivo, che hanno perso il loro status di studenti; in secondo luogo, l'emergenza democratica delle opportunità educative derivanti dalla Didattica a Distanza (DaD), che ha accentuato il gap tra ragazzi provenienti da classe sociali abbienti e quelli provenienti da un contesto sociale deprivato dal punto di vista economico e/o familiare. A sostegno di ciò

⁴¹ Giacomelli, L. Mura, C. "Didattica a distanza e didattica digitale integrata in tempi di pandemia: principali disposizioni normative e riparto di competenze tra Stato e Regioni" (2022)

⁴² Cit. Vicari, S. Di Vara, S. *Bambini, adolescenti e Covid-19. L'impatto della pandemia dal punto di vista emotivo, psicologico e scolastico*. Trento: Erikson, 2021, p. 27

⁴³ Cit. Palmonari, A. *Gli Adolescenti*. Bologna: Il Mulino, 2001, p.72

⁴⁴ Ivi, p.74

⁴⁵ Iosa, R. "Le Cinque Emergenze Pedagogiche per Cui Bisogna Riaprire La Scuola. Vita.It, 6 Aug. 2023, www.vita.it/le-cinque-emergenze-pedagogiche-per-cui-bisogna-riaprire-la-scuola/#:~:text=%2Demergenza%20democratica%20delle%20opportunit%C3%A0%20educative,%2Demergenza%20delle%20condizioni%20familiari.

⁴⁶ *Ibidem*

l'INDIRE (Istituto Nazionale Documentazione Innovazione Ricerca Educativa) nel 2020 ha affermato che gli studenti in condizioni di povertà e/o con varie forme di BES/disabilità sono stati i più penalizzati dal passaggio all'online⁴⁷, evidenziando in tal modo le disuguaglianze preesistenti. Basti pensare alla disparità dal punto di vista economico riscontrate nell'accesso ai *device* per cui famiglie in forte difficoltà economica hanno dovuto aspettare mesi prima di poter ricevere i finanziamenti dallo Stato, facendo concludere l'anno scolastico ai figli a Marzo 2020. I gap socioeconomici si evidenziano anche per quanto concerne il benessere psicologico del ragazzo: è ben diverso trascorrere le giornate rinchiusi in grandi appartamenti o villette armoniose con genitori supportivi ed empatici, rispetto a spazi ristretti abitati da relazioni disarmoniche e conflittuali⁴⁸. Secondo un'indagine nazionale promossa dal CENSIS ad Aprile 2020, il 40% dei dirigenti contattati segnala una "dispersione" nella DAD superiore al 5%; in particolare, il 18% degli intervistati dichiara che gli alunni in drop-out rappresentavano più del 10%⁴⁹.

Il venire meno degli aspetti educativi porterà grandi problematiche sanitarie non per quanto riguarda il Covid-19 ma per quanto riguarda la salute mentale dei futuri adulti: gli adolescenti.

La scuola è il luogo in cui i giovani si preparano alla vita sociale, è il luogo della socializzazione, del rispetto delle norme sociali, oltre che lo strumento che lo Stato ha per dare ai giovani le basi didattiche per affrontare mansioni lavorative complesse, per quanto riguarda gli istituti professionali e tecnici o, per un successo accademico per chi frequenta il liceo: è il luogo che «prepara i futuri cittadini di un paese democratico»⁵⁰. La Pandemia ha tagliato fuori gli studenti dal ciclo di scolarizzazione obbligatoria rendendoli cittadini dimezzati, non godendo a pieno dei propri diritti civili ed estrapolati dal loro ruolo di studenti. Oltre alla scuola, è venuta meno la partecipazione a gruppi formali come le associazioni sportive o parrocchiali utili a perseguire obiettivi espliciti e stimolare i giovani ad assumersi un impegno nei

⁴⁷ Cit. Vicari, S. Di Vara, S. *Bambini, adolescenti e Covid-19. L'impatto della pandemia dal punto di vista emotivo, psicologico e scolastico*. Trento: Erikson, 2021, p. 67

⁴⁸ Ivi, pp. 22-23

⁴⁹ Censis.it. "La Scuola e i Suoi Esclusi." CENSIS, June 9, 2020. <https://www.censis.it/formazione/1-la-scuola-e-i-suoi-esclusi/la-scuola-e-i-suoi-esclusi>.

⁵⁰ Cit. Palmonari, A. *Gli Adolescenti*. Bologna: Il Mulino, 2001, p. 67

confronti dei pari e degli adulti che promuovono queste attività⁵¹. In particolare, la pratica di uno sport o la pratica musicale ha un ruolo centrale nel mantenimento dell'autostima, soprattutto per coloro che hanno difficoltà scolastiche⁵². Anche la popolarità ha questo effetto: i ragazzi, agli inizi della scuola superiore, tendono ad aggregarsi spontaneamente in un gruppo unico in un contesto amichevole e protetto che svolge un'importante funzione di stimolo evolutivo. Ciò permette di sperimentare nuovi modi di socializzare, di rapportarsi con gli altri⁵³ e di ridefinire i propri comportamenti congrui alle regole del gruppo, sottoponendosi ad omologhi modi di vestire e luoghi da frequentare⁵⁴. Il *lockdown* ha portato dunque anche a non sentirsi più parte di un gruppo: non esiste più un gruppo classe, una "compagnia", una squadra.

La DAD e il distanziamento sociale hanno privato gli adolescenti di molte "prime volte" (incontri, amicizie, amori, errori): una lunga lista che ha causato disagio riacutizzando condizioni preesistenti o slatentizzando quadri salienti. La SISDCA (Società Italiana per lo Studio dei Disturbi del Comportamento Alimentare) ha stimato un incremento del 30% di nuovi casi e una crescita pari al 50% di richieste di prima visita per il Disturbo della nutrizione e dell'alimentazione dall'inizio della Pandemia⁵⁵.

Riprendendo gli stadi di sviluppo di Erikson, si può affermare che se il compito evolutivo dell'adolescenza, nonché la ricerca e la formazione della propria identità, non viene superato nel momento opportuno, lo sviluppo dell'individuo verrà compromesso; la grossa sfida per gli adolescenti del 2020 è dunque capire come trovare la propria identità in un contesto sociale che ostacola questo passaggio.

Solitamente la crescita dell'individuo è sostenuta e supportata dagli adulti di riferimento ma nel dramma del lockdown anche questi ultimi hanno esperito il

⁵¹ Ivi, p. 84

⁵² Ivi, p. 70

⁵³ Ivi, p.93

⁵⁴ Cit. Mariani, A. *La relazione educativa. Prospettive contemporanee*. Roma: Carocci, 2021, p. 80

⁵⁵ Cit. Ferrara, P. *et al.* "L'importanza dell'identificazione del rischio di sviluppare disturbi della condotta alimentare negli adolescenti in Italia in periodo pandemico." *Recenti progressi in medicina*, vol. 113,5 (2022)

trauma, la paura e l'angoscia che hanno portato a un blocco del pensiero a livello sociale ⁵⁶.

Evidenze scientifiche dimostrano, inoltre, attraverso esperimenti sui ratti, come l'ansia e lo stress modulano l'apprendimento e la memoria con differenziazioni tra maschi e femmine. Sembrerebbe che durante la pubertà emerga una compromissione dell'apprendimento associativo se si verifica un'esposizione a un fattore *stressor*.⁵⁷ Diversi studi condotti in Asia riportano una maggiore prevalenza di disturbi da stress post-traumatico (PTSD) dopo COVID-19 nella popolazione generale e problemi di ansia e di depressione. Questi dati, non così lontani dalla realtà italiana, ci informano che questi aspetti potrebbero aver comportato reazioni emotive talmente disadattive nei membri della stessa famiglia da influire in modo significativo sulle forme di aggressività e sui casi di frammentazione e scissione della famiglia⁵⁸. «La sospensione della funzione scolastica ha contribuito a lasciare i ragazzi senza appigli per organizzare mentalmente il loro domani»⁵⁹. I ragazzi oggi hanno un futuro incerto, plumbeo, si sentono persi nella loro solitudine, abbandonati dalla stessa scuola, suscitando «reazioni simili a quelle sperimentate dall'adulto lavoratore lasciato in cassa integrazione» e ciò provoca rabbia e frustrazione per aver perso la propria identità di studente.⁶⁰ Questa perdita di significati ha portato a forme di autolesionismo attraverso tentati suicidi, disturbi dell'alimentazione e della nutrizione e a forme di ribellione attraverso l'aggregazione in bande giovanile, recentemente definite dai mass media, *baby gang*⁶¹. A sostegno di quanto appena detto, l'indagine promossa dall'IRCS Gaslini di Genova sull'impatto psicologico della pandemia Covid-19 nelle famiglie in Italia, evidenzia come bambini e adolescenti dai 6 ai 18

⁵⁶ Cit. Mariani, A. *La relazione educativa. Prospettive contemporanee*. Roma: Carocci, 2021, p. 162

⁵⁷ Sisk, C.L., Julia L.Z. "Pubertal hormones organize the adolescent brain and behavior." *Frontiers in neuroendocrinology*, vol. 26,3-4 (2005)

⁵⁸ Fernández-Aranda, F. et al. "COVID-19 and implications for eating disorders." *European eating disorders review: the journal of the Eating Disorders Association*, vol. 28,3 (2020)

⁵⁹ Cit. Charmet, G.P. *Gioventù rubata. Che cosa la pandemia ha tolto agli adolescenti e come possiamo restituire il futuro ai nostri figli*. Milano: Rizzoli, 2022, p. 141

⁶⁰ Ivi, p. 62

⁶¹ Ivi, p. 66

anni manifestino disturbi d'ansia, disturbi del sonno con difficoltà ad addormentarsi e somatizzazione della sensazione di fiato corto⁶².

Altri studi hanno invece valutato le funzioni cognitive e la salute mentale di minori che hanno contratto la Sars-CoV-2, in particolare Tarantino e collaboratori hanno pubblicato uno studio in cui 31 adolescenti di 14 anni sono stati presi come campione per verificare gli effetti del *Long-covid*; dallo studio è emerso che l'80,6% ha riportato sintomi depressivi e il 61,3% sintomi d'ansia⁶³.

Come si è affermato in precedenza, la risposta socio-emotiva alla pandemia è ben influenzata dalla classe sociale, dal reddito e dalla salute fisica del ragazzo/a e della famiglia. È quindi innegabile che abbia colpito in modo sproporzionato i ragazzi con bisogni educativi speciali (BES) portando a forti ripercussioni su aspetti cruciali per la qualità della loro vita⁶⁴: basti pensare a tutti quei bambini o adolescenti con disabilità cognitiva o fisica che per mesi non hanno potuto partecipare ai percorsi di riabilitazione di tipo neuro psicomotorio, educativo, logopedico o psicologico. La disabilità intellettiva e il disturbo dello spettro autistico sono risultate le malattie più vulnerabili: chi ne è affetto ha fatto fatica a comprendere le comunicazioni relative alla pandemia e le motivazioni che hanno portato a modificare le loro routine, in particolare per i disturbi dello spettro è emersa una profonda difficoltà a rivedere i propri ritmi e stili di vita. Tutto questo sfocia in una «escalation di comportamenti problema e l'aumento dell'uso di farmaci psicotropi»⁶⁵.

«La pandemia ci ha costretto a inciampare nella paura, nel dolore e nell'ansia, vissuti di cui l'adolescente non ha esperienza, un dolore che il ragazzo non sa che da esso può uscirne [...]. L'adolescente sta imparando a destreggiarsi fra lo spaesamento e la fragilità, che ancora non gli permettono di definire chiaramente la sua identità individuale e sociale»⁶⁶.

⁶² Uccella, S. De Carli, F. Nobili, L. "Impatto psicologico e comportamentale sui bambini delle famiglie in Italia" *IRCS Gaslini, Università di Genova* (2020)

⁶³ Tarantino, S. et al. "Cognitive Difficulties, Psychological Symptoms, and Long Lasting Somatic Complaints in Adolescents with Previous SARS-CoV-2 Infection: A Telehealth Cross-Sectional Pilot Study." *Brain sciences*, vol. 12,8 (2022)

⁶⁴ Cit. Vicari, S. Di Vara, S. *Bambini, adolescenti e Covid-19. L'impatto della pandemia dal punto di vista emotivo, psicologico e scolastico*. Trento: Erikson, 2021, p. 61

⁶⁵ Ivi, p. 62

⁶⁶ Cit. Mariani, A. *La relazione educativa. Prospettive contemporanee*. Roma: Carocci, 2021, p. 168

2. Disegno dello studio

Una volta approfondito il tema principale di questo progetto di tesi attraverso una revisione della letteratura, si è condotta un'indagine osservativa di tipo quali-quantitativo.

2.1 Obiettivi dell'indagine

Questo studio si pone l'obiettivo di esplorare le abitudini, i vissuti, le emozioni percepite e i comportamenti adottati dagli adolescenti durante l'emergenza pandemica da COVID-19, indagando quanto e come le misure di contenimento per la diffusione del contagio abbiano indotto i giovani a sperimentare stati di noia, solitudine, stress e come li abbiano influenzati nel ridurre o rinunciare alle attività scolastiche ed extrascolastiche. Inoltre, attraverso la ricerca condotta, si sono individuati i bisogni educativi degli adolescenti presi in esame, utili per poter realizzare in un secondo momento, interventi riabilitativi individualizzati e progetti di prevenzione secondaria efficaci per questo target.

2.2 Materiali e metodi

Per la raccolta dei dati è stato utilizzato un questionario costruito ad hoc con Google Moduli. Questo strumento ha permesso la somministrazione di domande chiuse e aperte, raccogliendo in tal modo sia dati quantitativi che qualitativi. Ciò ha consentito di definire il profilo sociodemografico dei rispondenti e ricondurre l'intervistato ai comportamenti, atteggiamenti e alle emozioni esperite durante l'emergenza pandemica. Prima di somministrare il questionario è stato necessario consegnare un modulo di consenso informato e di tutela della privacy in accordo con il Reg. UE 2016/679 (Regolamento generale sulla protezione dei dati) e il D.lgs. 30 giugno 2003, n.196 e s.m.i. (Codice in materia di protezione dei dati personali). Il questionario è composto da una parte introduttiva in cui vengono presentati gli obiettivi della ricerca e la garanzia del rispetto degli standard etici in merito alla protezione dei dati personali ai sensi del DL 101/18. Successivamente si indagano i seguenti contenuti:

- Dati anagrafici (sesso, nazionalità, anno di nascita). Il sesso in particolare è un fattore discriminante: diversi studi condotti durante il Covid-19 hanno riportato che le adolescenti di sesso femminile sono più inclini a stati di depressivi e

ansio-ge-ni ri-spet-to ai pa-ri di ses-so ma-schi-le⁶⁷. Si sti-ma inol-tre che le ra-gaz-zo ab-bia-no il dop-pio delle pro-ba-bi-li-tà di sof-fri-re di dis-tur-bo da stress post-trau-ma-ti-co⁶⁸, pro-ba-bi-li-men-te per-ché il ge-nere fe-mmi-ni-le è più in-cli-ne a sper-i-men-ta-re pro-ble-mi di in-ter-na-li-zza-zio-ne⁶⁹;

- Con-tes-to fa-mi-gli-a-re (be-nes-sere eco-no-mi-co, strut-tu-ra fa-mi-gli-a-re): la fa-mi-gli-a è senza dub-bio il set-ting più im-porta-n-te per la cres-ci-ta e per lo svi-lup-po della per-so-na-li-tà, per l'a-do-zio-ne di com-porta-men-ti pro-so-cia-li e per l'es-pre-sio-ne di at-ti-tu-di-ne e di at-teg-gia-men-ti. In un mo-men-to co-sì de-li-ca-to della sto-ria u-ma-na, la pre-sen-za di fra-tel-li/so-re-lle ri-sul-ta fon-da-men-ta-le per man-te-ne-re le abi-li-tà so-cia-li e le ca-pa-ci-tà di rap-por-ta-rsi con i pa-ri. Inol-tre, da re-centi stu-di in me-ri-to al *lock-down* è e-me-rso che gli a-do-le-scen-ti, fi-gli di cop-pie di-vo-rzi-a-te, che non vi-vo-no dun-que con am-be-due i ge-ni-to-ri, han-no sper-i-men-ta-to li-vel-li di stress più e-le-va-ti ri-spet-to ai fi-gli di cop-pie con-vi-ven-ti⁷⁰;
- Per-ce-zio-ne di un cam-bia-men-to so-cio-e-co-no-mi-co con l'av-ven-to della Pan-de-mi-a: la mi-na-cia alla sa-lu-te e all'oc-cu-pa-zio-ne/re-d-di-to fa-mi-gli-a-re au-men-ta ne-gli a-do-le-scen-ti il ri-schi-o di svi-lup-pa-re una ma-la-tti-a men-ta-le ri-spet-to agli ad-ul-ti⁷¹;
- Con-tra-zio-ne del vi-rus SARS-COV-2: sper-i-men-ta-re il ti-mo-re per la sa-lu-te pro-pri-a e dei pro-pri fa-mi-gli-a-ri può pro-vo-ca-re una for-te an-gos-cia tra gli a-do-le-scen-ti⁷²;
- Per-ce-zio-ne di un cam-bia-men-to nelle re-la-zio-ni fa-mi-li-a-ri, a-mi-ca-li, sco-las-ti-che du-ran-te il *lock-down* e gra-do di sod-dis-fa-ci-men-to at-tu-a-le delle ste-sse: le re-la-zio-ni fa-no par-te della tri-ple-ce di-men-sio-ne della per-so-na⁷³; du-ran-te la pan-de-mi-a si è

⁶⁷ Meherali, S. et al. "Mental Health of Children and Adolescents Amidst COVID-19 and Past Pandemics: A Rapid Systematic Review." *International journal of environmental research and public health*, vol. 18,7 (2021)

⁶⁸ Juli, M.R. et al. "An Epidemic in the Pandemic: The Most Difficult Challenge for Young Adolescents." *Psychiatria Danubina*, vol. 33 (2021)

⁶⁹ Van Loon, A.G. et al. "Trajectories of adolescent perceived stress and symptoms of depression and anxiety during the COVID-19 pandemic." *Scientific reports*, vol. 12,1 (2022)

⁷⁰ *Ibidem*

⁷¹ Cit. Meherali, S. et al. "Mental Health of Children and Adolescents Amidst COVID-19 and Past Pandemics: A Rapid Systematic Review." *International journal of environmental research and public health*, vol. 18,7 (2021)

⁷² Brooks, S.K. et al. "The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence." *Lancet*, vol. 395,10227 (2020)

⁷³ Bobbo, N. *Fondamenti pedagogici di educazione del paziente*. Padova: CLEUP, 2012, p.140

assistito, per causa di forze maggiori, alla sospensione di questa componente fondamentale. Nel Regno Unito il 42% delle ragazze e il 27% dei ragazzi erano preoccupati rispetto alle ripercussioni delle restrizioni dovute dalla pandemia sul mantenimento e qualità della loro rete sociale, associata a sentimenti di solitudine e comportamenti di isolamento⁷⁴. Per quanto riguarda le dinamiche interne alla famiglia, la presenza costante dei genitori a casa ha permesso di migliorare le relazioni tra i componenti, garantendo una buona salute mentale come dimostrato empiricamente da uno studio condotto negli Stati Uniti, nel quale si evidenzia una correlazione tra un buon funzionamento familiare e una buona salute mentale⁷⁵;

- Partecipazione a gruppi formali (associazioni sportive, religiose...): la partecipazione e l'impegno civico sono aspetti importanti dello sviluppo sociale e della realizzazione personale degli adolescenti, poiché si impegnano a ricercare un senso di comunità in un contesto sociale più ampio⁷⁶;
- Mezzi a disposizione e spazi adeguati a svolgere le proprie attività: le condizioni sociali ed economiche della famiglia di origine esercitano una forte influenza sul benessere e sulle competenze dei figli, con effetti duraturi per tutta la loro vita⁷⁷;
- Frequenza di attività quotidiane durante il lockdown (igiene, ore davanti allo smartphone, ritmo sonno-veglia, allenamento fisico, ore di studio). Le manifestazioni di stili di vita non salutari e di comportamenti disfunzionali possono riflettere un disagio psicologico derivante dalla paura, dalla preoccupazione dell'isolamento, dalla noia e dalla tristezza: elementi comuni per chi vive in un regime di quarantena⁷⁸. La perdita della concezione del tempo può

⁷⁴ Widnall, E. *et al* (2020) in Soneson, E. *et al*. "Happier during lockdown: a descriptive analysis of self-reported wellbeing in 17,000 UK school students during Covid-19 lockdown." *European child & adolescent psychiatry*, vol. 32,6 (2023)

⁷⁵ Penner, F. *et al*. "Change in Youth Mental Health During the COVID-19 Pandemic in a Majority Hispanic/Latinx US Sample." *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, vol. 60,4 (2021)

⁷⁶ Pigaiani, T. *et al*. "Adolescent Lifestyle Behaviors, Coping Strategies and Subjective Wellbeing during the COVID-19 Pandemic: An Online Student Survey." *Healthcare*, vol. 8,4 472 (2020)

⁷⁷ *Ibidem*

⁷⁸ Cit. Meherali, S. *et al*. "Mental Health of Children and Adolescents Amidst COVID-19 and Past Pandemics: A Rapid Systematic Review." *International journal of environmental research and public health*, vol. 18,7 (2021)

portare gli adolescenti a trascorrere anche 5-10 ore al giorno online e ciò rappresenta un potenziale fattore di rischio per la dipendenza da Internet o dallo smartphone. I social media, in particolare, possono avere un'enorme influenza sulla probabilità di sviluppo di disturbi dell'alimentazione e della nutrizione⁷⁹: basti pensare alla continua esposizione a contenuti legati alla cultura alimentare, all'ossessione per il fitness e alla grande rilevanza data alla bellezza e alla magrezza;

- Emozioni provate durante il lockdown e al ritorno a scuola (tristezza, rabbia, noia, ansia, tranquillità). I risultati di uno studio longitudinale su circa 60.000 giovani di età compresa tra 13 e 18 anni in Islanda hanno dimostrato un aumento dei livelli medi di sintomi depressivi e una diminuzione nel benessere mentale nel periodo del lockdown rispetto al periodo pre-pandemico⁸⁰. A fronte di questa premessa, degli studiosi, durante la pandemia, hanno esaminato le tendenze mondiali su Twitter di quattro emozioni (paura, rabbia, tristezza e gioia) e le narrazioni alla base di queste erano la paura di ammalarsi e di perdere amici e familiari; la rabbia nei confronti dei limiti imposti alla propria libertà; la tristezza relativa alla perdita di amici e familiari; la gioia includeva parole di gratitudine per la buona salute⁸¹. Sebbene la maggior parte degli studi siano incentrati sugli aspetti negativi del *lockdown* (ad esempio interruzioni della scuola o reti sociali, deterioramento della salute mentale), alcuni adolescenti e bambini hanno citato cambiamenti positivi legati alla scuola e maggiore autonomia rispetto al proprio programma e alle proprie attività (ad esempio, più tempo per perseguire gli hobby o più flessibilità nei compiti didattici)⁸²;
- Percezione di supporto emotivo da parte della famiglia durante il lockdown (mi sono sentito ascoltato, litigavo spesso con genitori/fratelli). I fattori individuali

⁷⁹ Cit. Juli, M.R. *et al.* "An Epidemic in the Pandemic: The Most Difficult Challenge for Young Adolescents." *Psychiatria Danubina*, vol. 33 (2021)

⁸⁰ Cit. Sonesson, E. *et al.* "Happier during lockdown: a descriptive analysis of self-reported wellbeing in 17,000 UK school students during Covid-19 lockdown." *European child & adolescent psychiatry*, vol. 32,6 (2023)

⁸¹ Lwin, M. *et al.* "Global Sentiments Surrounding the COVID-19 Pandemic on Twitter: Analysis of Twitter Trends." *JMIR public health and surveillance*, vol. 6,2 e19447 (2020)

⁸² Cit. Sonesson, E. *et al.* "Happier during lockdown: a descriptive analysis of self-reported wellbeing in 17,000 UK school students during Covid-19 lockdown." *European child & adolescent psychiatry*, vol. 32,6 (2023)

(ad esempio, fattori cognitivi e regolazione delle emozioni), comunitari (ad esempio, supporto sociale) e familiari risultano fondamentali nel mantenimento di una buona salute mentale. È provato come avere un buon clima familiare sia associato a una minore prevalenza di problemi di salute mentale negli adolescenti; è stato anche dimostrato, che il sostegno immediato della famiglia indebolisca la relazione tra le avversità infantili e lo sviluppo di sintomi emotivi come la depressione⁸³;

- Percezione di un supporto da parte della scuola durante il lockdown: la scuola, oltre a sostenere gli adolescenti nei loro obiettivi formativi e a verificarne i risultati di apprendimento, dovrebbe promuovere il benessere psico-fisico attraverso la divulgazione di conoscenze sanitarie di base, offrendo agli studenti un aiuto e dei mezzi per sviluppare e mantenere stili di vita che riducono al minimo i rischi per la propria salute⁸⁴;
- Pensieri di abbandono scolastico: il declino della salute mentale nelle popolazioni giovanile porta ad abbandono o assenteismo scolastico⁸⁵;
- Presenza e frequenza di sintomi d'ansia dal lockdown ad oggi: i risultati di diversi studi dimostrano che le pandemie sono precursori del declino della salute mentale⁸⁶, lasciando negli adolescenti sentimenti di impotenza e paura, che possono evolversi in malattie quali i disturbi d'ansia, la depressione e il disturbo post-traumatico da stress⁸⁷;
- Cambiamento di alimentazione e peso durante il lockdown: durante la pandemia da Covid-19 si è registrato un aumento di diagnosi di disturbi dell'alimentazione

⁸³ Shahar e Henrich (2016) in Raw, Jasmine A L et al. "Examining changes in parent-reported child and adolescent mental health throughout the UK's first COVID-19 national lockdown." *Journal of child psychology and psychiatry, and allied disciplines*, vol. 62,12 (2021)

⁸⁴ Cit. Pigaiani, T. et al. "Adolescent Lifestyle Behaviors, Coping Strategies and Subjective Wellbeing during the COVID-19 Pandemic: An Online Student Survey." *Healthcare*, vol. 8,4 472 (2020)

⁸⁵ Cit. Meherali, S. et al. "Mental Health of Children and Adolescents Amidst COVID-19 and Past Pandemics: A Rapid Systematic Review." *International journal of environmental research and public health*, vol. 18,7 (2021)

⁸⁶ Taylor, M.R. et al. "Factors influencing psychological distress during a disease epidemic: data from Australia's first outbreak of equine influenza." *BMC public health*, vol. 8 347 (2008)

⁸⁷ Cit. Meherali, S. et al. "Mental Health of Children and Adolescents Amidst COVID-19 and Past Pandemics: A Rapid Systematic Review." *International journal of environmental research and public health*, vol. 18,7 (2021)

e della nutrizione⁸⁸. Lo stress legato al lockdown, al distanziamento sociale e alla solitudine possono aver condotto ragazze e ragazzi a ricorrere a comportamenti problematici come abbuffate e restrizioni alimentari⁸⁹. Oltre ai problemi legati all'alimentazione, la paura del contagio da COVID-19 può indurre le persone ad avere delle preoccupazioni riguardo la qualità del cibo o la sua capacità di essere veicolo di contagio⁹⁰: ciò può scaturire in una vera e propria fobia come la citofobia;

- Messa in atto di comportamenti trasgressivi (uso di alcool, cannabis, autolesionismo): durante la pandemia ansia, depressione e paura hanno dato origine a problematiche di tipo comportamentale (ad esempio problemi relazionali, problemi accademici, abuso di sostanze, suicidio)⁹¹. A breve termine, l'uso di sostanze può aiutare ad alleviare sintomi indesiderati come, ansia, irritabilità e pensieri negativi, tuttavia, a lungo termine, questi rimedi sfociano in una vera e propria dipendenza da uso di sostanze; Frequenza di messa in atto di comportamenti evitanti o frequenza di pensieri negativi sulla propria personalità e sulla propria autostima;
- Presenza di alterazioni nel ritmo sonno-veglia: le problematiche legate al sonno spesso dipendono dal disagio psicologico derivante dalla paura, dall'impotenza, dalla preoccupazione, dall'isolamento, dalla noia e dalla tristezza⁹²;
- Grado di conoscenza di malattie mentali diffuse tra gli adolescenti: indipendentemente dal periodo storico, evidenze consolidate indicano che la maggior parte dei problemi di salute mentale raggiungono il picco di incidenza durante la transizione dall'infanzia alla giovane età adulta, colpendo fino al 20% degli adolescenti⁹³. L'acquisizione di competenze e risorse legate alla salute

⁸⁸ Cit. Juli, M.R. *et al.* "An Epidemic in the Pandemic: The Most Difficult Challenge for Young Adolescents." *Psychiatra Danubina*, vol. 33 (2021)

⁸⁹ Flaudias, V. *et al.* "COVID-19 pandemic lockdown and problematic eating behaviors in a student population." *Journal of behavioral addictions*, vol. 9,3 (2020)

⁹⁰ *Ibidem*

⁹¹ Cit. Meherali, S. *et al.* "Mental Health of Children and Adolescents Amidst COVID-19 and Past Pandemics: A Rapid Systematic Review." *International journal of environmental research and public health*, vol. 18,7 (2021)

⁹² *Ibidem*

⁹³ Cit. Pigaiani, T. *et al.* "Adolescent Lifestyle Behaviors, Coping Strategies and Subjective Wellbeing during the COVID-19 Pandemic: An Online Student Survey." *Healthcare*, vol. 8,4 472 (2020)

getterebbe le basi non solo per il benessere fisico e mentale degli adolescenti stessi, modellando positivamente il loro percorso di salute durante tutta la loro vita, ma anche per la generazione successiva, di cui saranno genitori⁹⁴.

Il questionario realizzato è composto da 32 domande orientate a risignificare l'attuale stato interiore dell'adolescente a seguito dell'esperienza del lockdown. All'interno di tale strumento, si è deciso di inserire sia domande riguardanti il contesto socioculturale e di *routine* giornaliera, sia domande di tipo introspettivo (emozioni, soddisfacimento della propria vita personale, autostima, ecc.).

2.3 Criteri di inclusione/esclusione soggetti coinvolti nello studio

Questa ricerca è stata rivolta agli studenti delle classi Quarte e Quinte delle Scuole Secondarie di Secondo Grado nei Comuni di Cittadella (PD) e Bassano del Grappa (VI). I questionari sono stati auto compilati dagli studenti e distribuiti nelle classi dal somministratore, il quale ha assistito alla compilazione durante le ore di lezione.

2.4 Metodi di analisi dei dati raccolti

Per quanto riguarda i dati quantitativi, si è svolta un'analisi statistica con Excel mentre per le risposte di tipo qualitativo la metodologia utilizzata è stata un'analisi del testo 'carta e matita'.

⁹⁴ *ibidem*

3. Analisi dei risultati

In questo paragrafo si presenteranno i risultati dell'analisi dei dati ottenuti dai questionari raccolti al fine di definire i bisogni delle persone coinvolte nello studio.

I questionari compilati sono stati in totale 104: 30 (28,8%) maschi di età media di 18,6 e 74 (71,2%) femmine di età media di 19,45. Nel campione sono presenti: 99 italiani, 1 algerino, 3 rumeni e 1 siriano. Tra questi, solo il 67,3% ha contratto la malattia da Sars-Cov-2.

Per quanto riguarda il contesto familiare, l'81,7% dei rispondenti vive con entrambi i genitori e l'88,5% afferma di avere almeno un fratello: il 60% ne ha solo uno, il 29,5% ne ha due, il 4,2% ne ha tre e il 6,3% ne ha almeno quattro, come dimostrato dal grafico 1.

Se si, quanti?

95 risposte

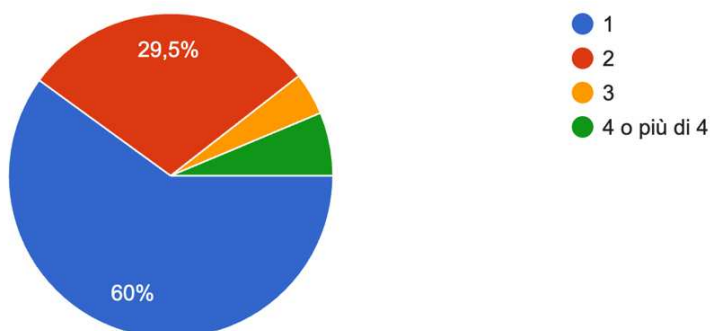


Grafico 1 relativo alla quantità di fratelli conviventi

Il target individuato risulta avere in media uno status socioeconomico medio-alto (71,2%), in particolare, tra questi solo 8 ragazzi riportano un peggioramento dell'aspetto considerato, 6 un miglioramento, mentre il restante riferisce che questo è rimasto invariato (n.47). Tra chi invece ritiene di avere uno status medio-basso (27,8%), solo 10 affermano che quest'ultimo è mutato (n.1 "in meglio"; n.9 "in peggio"). L'unico ragazzo, infine, che ritiene di avere uno status socioeconomico alto, ha affermato che questo è peggiorato durante il lockdown.

Ritieni che il tuo status socio-economico sia cambiato con l'avvento della Pandemia da Sars-Cov-2?

104 risposte

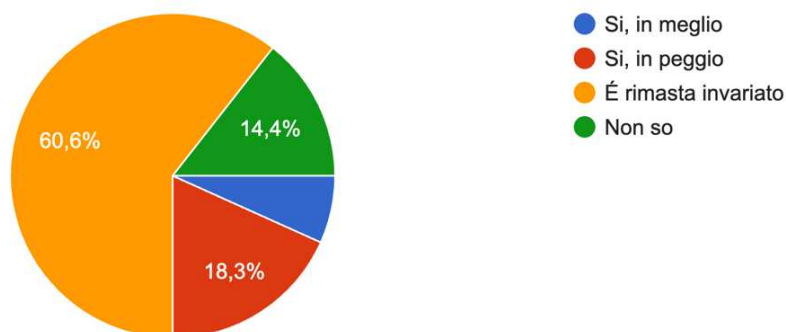


Grafico 2: percezione di un cambiamento socioeconomico con l'avvento della Pandemia

All'interno del nucleo familiare le relazioni sono peggiorate per il 33,7% dei rispondenti e migliorate per il 21,2%; il restante ritiene che i rapporti con la propria famiglia siano rimaste invariati. A tal proposito, attualmente 40 ragazzi su 104 sono abbastanza soddisfatti delle proprie relazioni familiari e 26 ragazzi si ritengono molto soddisfatti di queste ultime. Infatti, alla voce "litigavo spesso con i miei genitori durante il lockdown", 44 ragazzi hanno risposto "poco", 26 "per nulla" e 25 "abbastanza". Per quanto riguarda le relazioni con i fratelli invece, 43 ragazzi durante il lockdown riportano di aver litigato "poco", 34 "per nulla" e 21 "abbastanza".

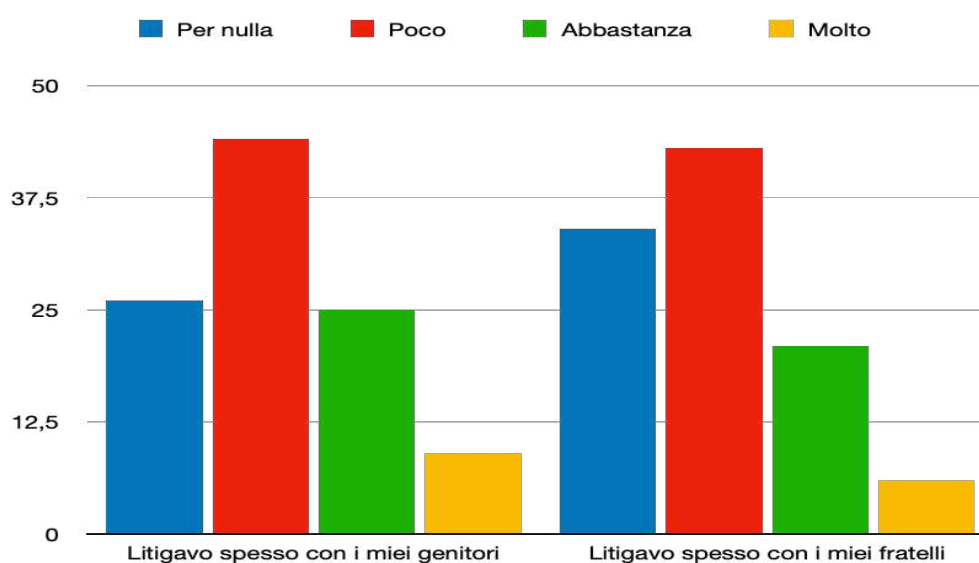


Grafico 3 relativo alle dinamiche relazionali interne al nucleo familiare durante il lockdown

A differenza di quanto appena detto, le relazioni amicali non sono tanto soddisfacenti quanto quelle familiari. Si può notare infatti nel grafico 4 come 37 ragazzi sono “abbastanza soddisfatti” delle proprie amicizie e solo 23 si ritengono “molto soddisfatti”. Durante il lockdown per il 46,2% dei rispondenti le relazioni amicali sono rimaste invariate, mentre per il 32,7% sono peggiorate. Nonostante ciò, il 62,5% dei ragazzi intervistati ritiene di avere un migliore amico.

Indica quanto sei soddisfatto/a nei seguenti ambiti:

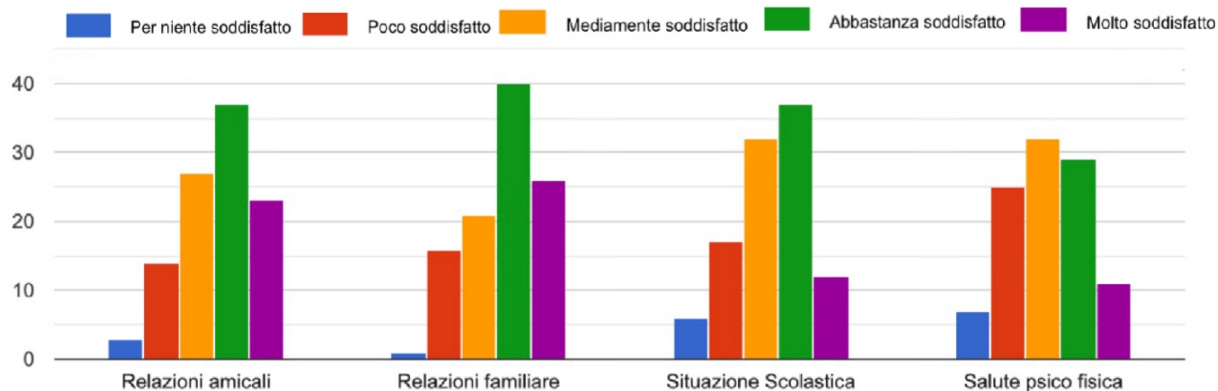


Grafico 4 circa la soddisfazione nei diversi ambiti di vita

Infine, un altro aspetto importante per lo sviluppo emotivo è la presenza di un fidanzato/a come dimostrato nel grafico 5 in cui, tra i 104 rispondenti, solo il 28,8% hanno intrapreso una relazione amorosa in media da 15 mesi, dunque poco più di un anno.

Sei fidanzato/a
104 risposte

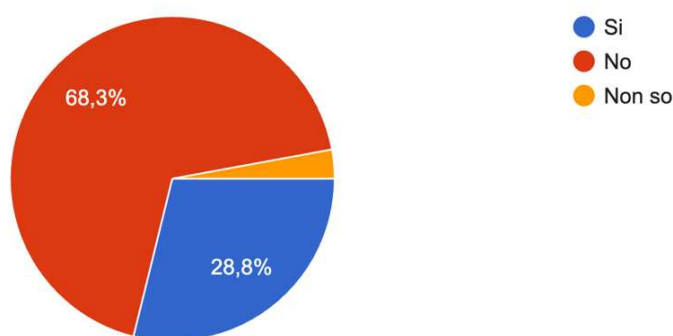


Grafico 5 inerente al fidanzamento

Relativamente alla partecipazione a gruppi formali, il 78,81% partecipa attivamente alle attività presenti nel grafico 6 sottostante.

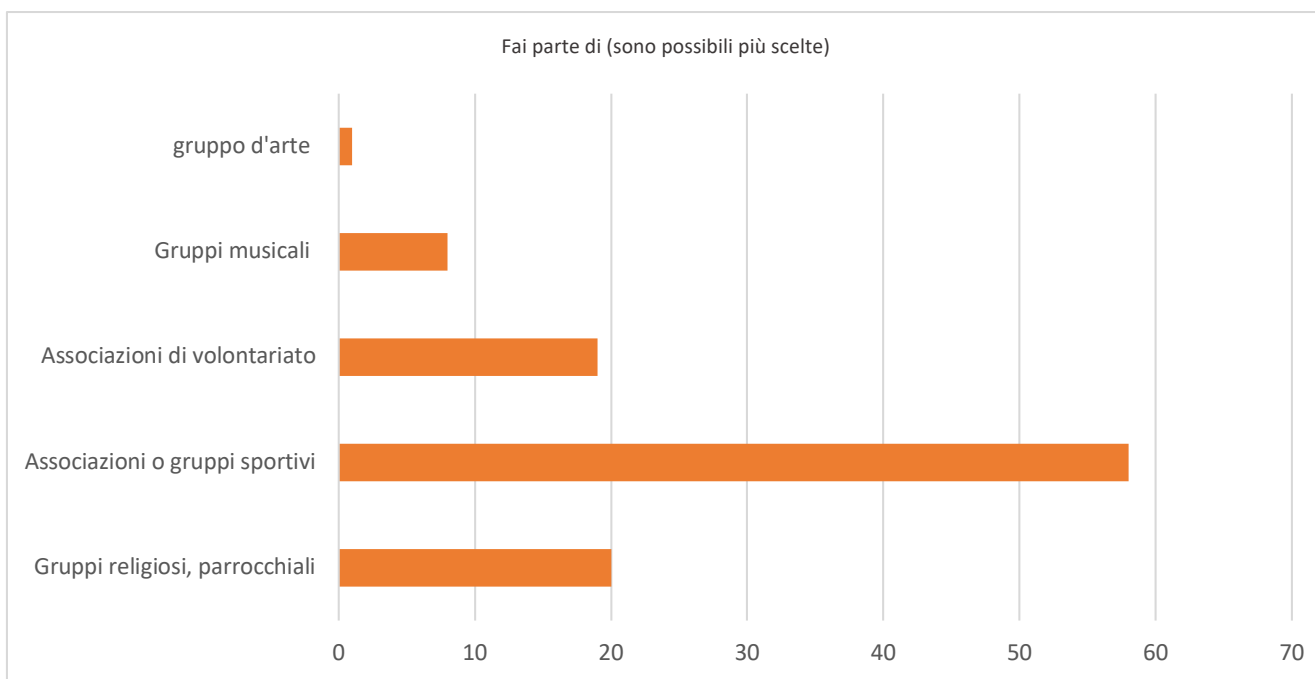


Grafico 6: partecipazione a gruppi formali

Per quanto riguarda il periodo di lockdown 52 ragazzi affermano di essere stati “abbastanza” ascoltati dalla propria famiglia, 40 ragazzi “poco” e 8 “per nulla”, invece in riferimento agli spazi e ai mezzi adeguati affinché gli adolescenti possano vivere una quarantena più serena possibile, si è assegnato un punteggio ad ogni item della scala Likert (1 “per nulla”; 2 “poco”; 3 “abbastanza”; 4 “molto”) ottenendo i seguenti dati: i ragazzi hanno avuto abbastanza spazi adeguati con una (media = 2,9); ritengono di essere molto d’accordo con l’affermazione di aver avuto i mezzi adeguati (media = 3,6) .

Anche rispetto alla privacy sono emersi degli aspetti positivi poiché 43 ragazzi hanno riportato di averne avuta “abbastanza”, 36 “molta”, 19 “poco” e solo 6 “per nulla”: perciò si ha una media di 3,04 che indica che i ragazzi hanno avuto la giusta privacy.

Elementi differenziati si notano invece sulla routine giornaliera dei ragazzi come dimostrato nel grafico 7.

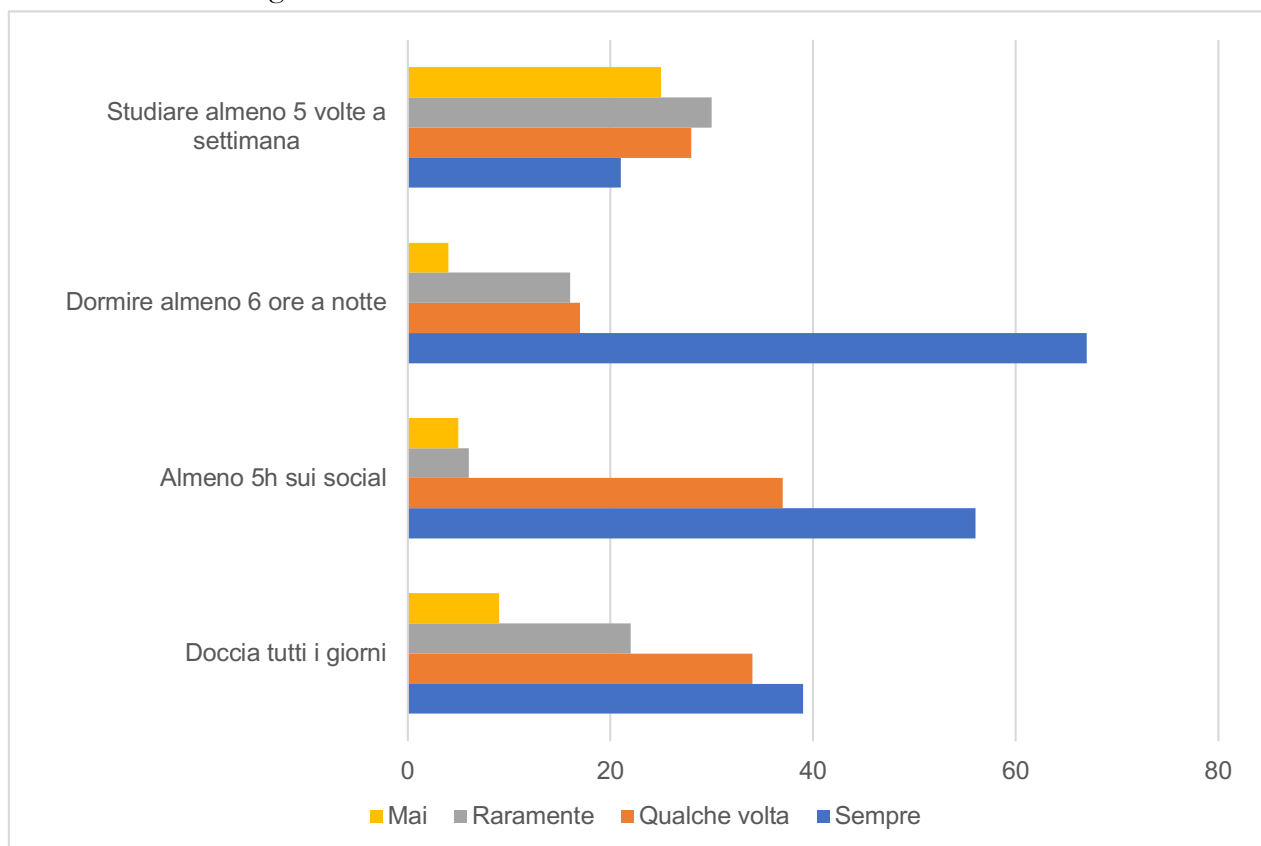


Grafico 7: routine giornaliera durante il lockdown

Diversamente, per quanto riguarda il supporto da parte della scuola durante il lockdown, l'80,8% dei rispondenti ha affermato di non aver ricevuto alcun supporto. Questo mancato supporto ha avuto conseguenze differenti nei pensieri di abbandono scolastico. Infatti, tra coloro che hanno risposto "no", 13 hanno riportato di aver pensato all'abbandono ma di aver cambiato subito idea; 13 ci hanno pensato in modo più concreto; 20 "qualche volta"; 38 non ci hanno mai pensato. Invece tra coloro che si sono sentiti supportati dalla scuola, solo 1 ci ha pensato qualche volta, 2 hanno ponderato la decisione cambiando subito idea e 2 hanno valutato questa circostanza in modo concreto; i restanti 15 non ci hanno mai pensato.

Dunque, nonostante il mancato supporto, circa metà dei ragazzi (51%) non ha mai pensato di ritirarsi da scuola.

Dal punto di vista emotivo, gli adolescenti riportano di aver vissuto noia (83,65%) tristezza (65,38%), tranquillità (53,84%), ansia (43,6%), e rabbia (39,52%) durante il lockdown. Sono emerse altre emozioni associate a quelle elencate che meritano attenzione come: paura, stress, indifferenza, alienazione, impotenza, apatia, solitudine.

Dal grafico 8 emerge come l'emozione maggiormente provata al ritorno a scuola sia stata proprio l'ansia.

Che emozioni hai vissuto quando sei tornato/a a scuola in presenza?

104 risposte

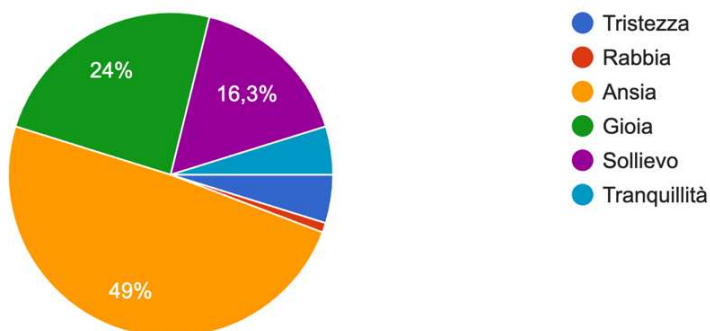


Grafico 8: emozioni provate al ritorno a scuola

Riguardo l'ansia, si può dedurre dal grafico 9 che una buona parte degli adolescenti ha provato almeno una volta questo stato mentale dal periodo del lockdown ad oggi. Nonostante il 21,2% abbia risposto alla domanda "se sì, con quale frequenza?" in modo negativo o dubbioso, solo l'8,3% dei ragazzi non ha mai provato sintomi d'ansia come descritto nel grafico 10.

Da Marzo 2020 fino ad oggi hai mai avuto sintomi di ansia?

104 risposte

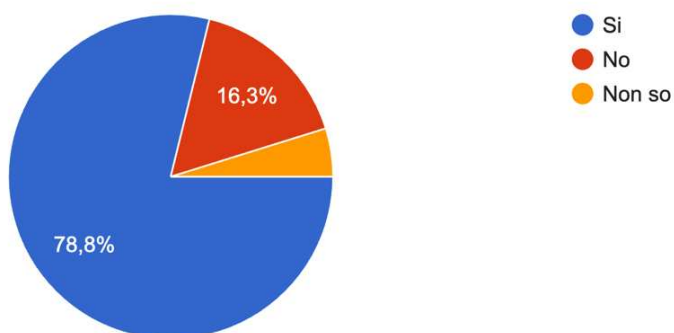


Grafico 9 riguardo i sintomi di ansia

Se si, con quale frequenza?

96 risposte

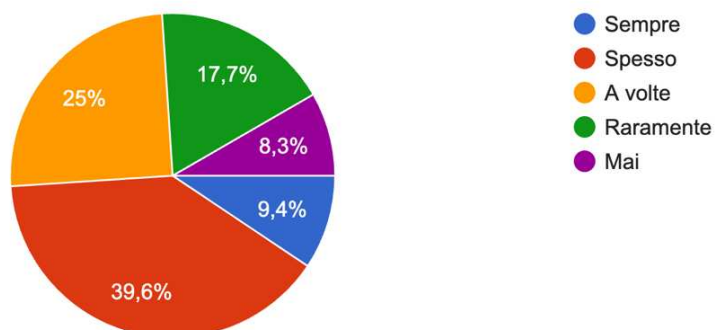


Grafico 10: frequenza di attacchi d'ansia

Una corretta alimentazione è fondamentale per rinforzare corpo e mente⁹⁵ perciò questa può avere degli effetti importanti sulla salute mentale degli adolescenti. Proprio questo aspetto ha subito dei cambiamenti durante il lockdown per il 60,6 % dei rispondenti: in modo restrittivo per il 31,8% di questi e con appetito aumentato per il 54,5% dei ragazzi. Inevitabilmente con un cambio di alimentazione si è verificata una variazione di peso: solo per il 30,8% questo è rimasto pressoché costante, mentre il resto del gruppo è suddiviso in ugual misura tra aumento e diminuzione di peso come illustrato nel grafico 11.

Il tuo peso è rimasto invariato?

104 risposte

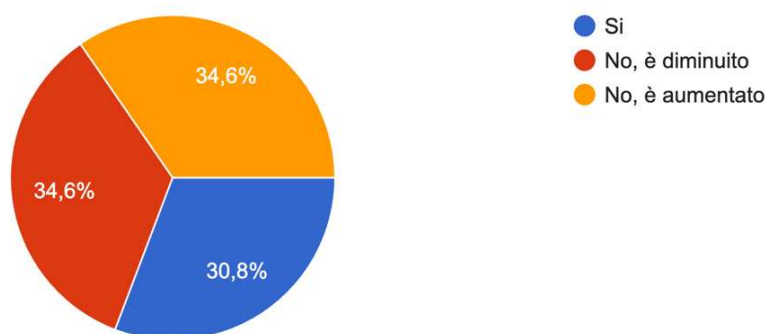


Grafico 11 inerente al cambiamento di peso corporeo

⁹⁵ Dinu, M. et al. "Adolescenti e Cibo: Attenzione Alle Cattive Abitudini." *ALCOLOGIA*, vol. 32 (2018)

Oltre ad una dieta restrittiva, molti dei rispondenti hanno messo in atto comportamenti trasgressivi come evidenziato nel grafico 12.

Hai avuto comportamenti trasgressivi negli ultimi due anni? (alcool, fumo di sigarette, uso di droghe leggere,...)

104 risposte

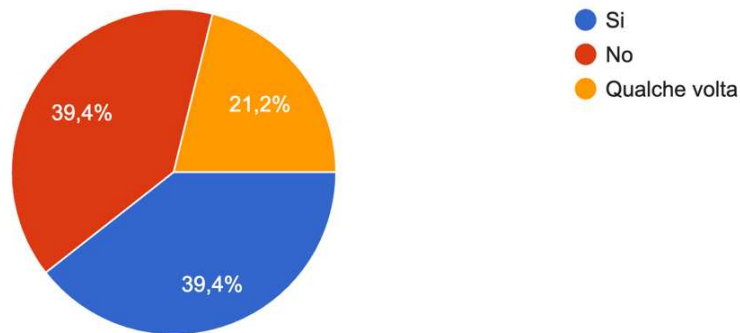


Grafico 12: adozione di comportamenti trasgressivi

In particolare, alcool e fumo, rispettivamente per il 63,4% e il 65,8% dei ragazzi, spesso anche in abbinata. Il 17% dei rispondenti riporta di aver assunto droghe leggere; il 2,4% sono scappati di casa o hanno agito atti di autolesionismo.

Per quanto riguarda i pensieri intrusivi e stati mentali avuti dagli adolescenti durante questi ultimi due anni si hanno i seguenti dati. Assegnando i seguenti punteggi a una scala Likert che va da Sempre (punteggio 5) a mai (punteggio 1), si è ottenuto che in media gli adolescenti a volte (media = 2,5): evitano attività per timore di essere criticato, si sentono inferiori agli altri, si sentono non attraenti e sono sensibili e preoccupati alle critiche. Raramente invece si sentono socialmente inetti. per quanto riguarda gli aspetti di vita quotidiana hanno a volte difficoltà di concentrazione e problemi con il sonno.

Infine, le ultime due domande poste erano orientate a capire quale conoscenza avessero i ragazzi delle patologie mentali che generalmente colpiscono per lo più gli adolescenti. La malattia più conosciuta è la depressione (70 ragazzi su 104 affermano di averne sentito molto parlare), seguita dal disturbo d'ansia come mostrato nel grafico 13.

Hai mai sentito parlare delle seguenti malattie?

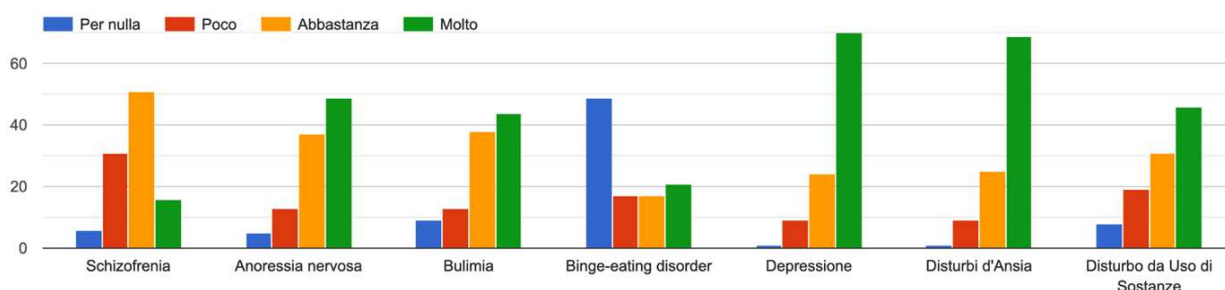


Grafico 13: conoscenza di malattie mentali

Per concludere il questionario e per appurare l’appropriatezza delle informazioni in possesso dei rispondenti, è stata posta la seguente domanda “Se ti va, scrivi in che occasione ne hai sentito parlare”. Attraverso un’analisi del testo delle 53 risposte date, sono stati posti nel grafico 14 sottostante gli ambienti più comuni in cui i ragazzi hanno sentito parlare di queste malattie.

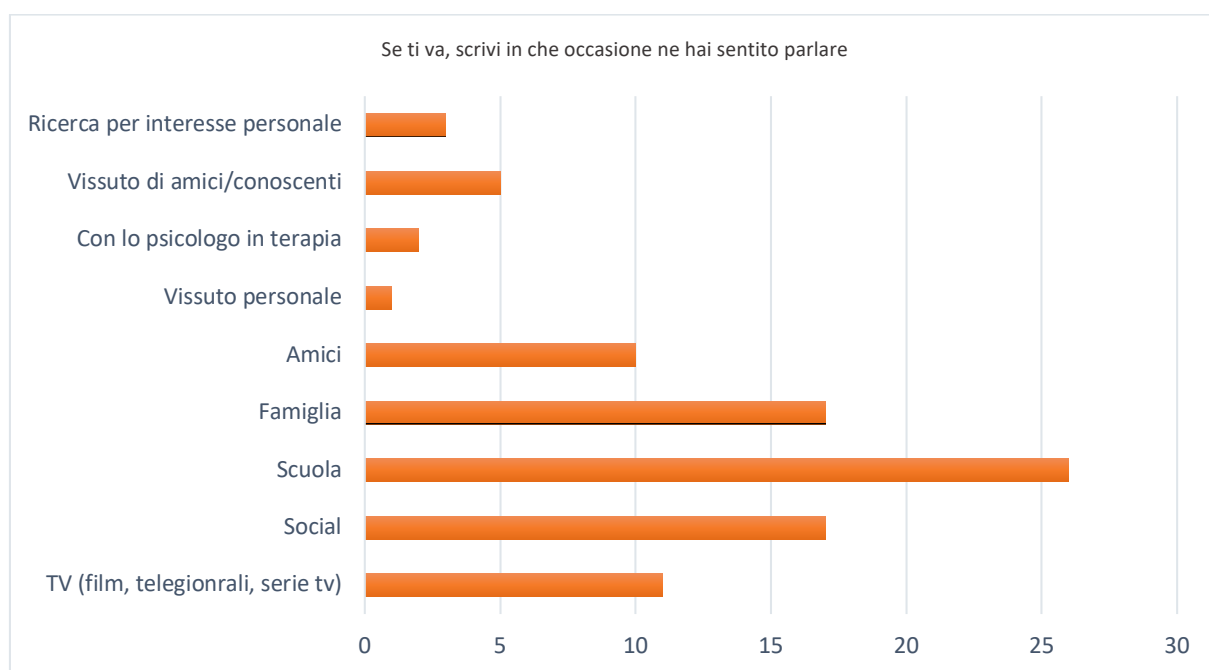


Grafico 14 relativo agli ambienti e occasioni in cui i ragazzi hanno sentito parlare dei disturbi sopra citati

In particolare:

- L’ambiente scolastico è il contesto maggiormente formativo (45,28%) attraverso laboratori ed incontri con esperti del settore. Nonostante ciò, gli adolescenti affermano che a scuola se ne parla troppo poco e in modo superficiale;

- Il 32,08% afferma di aver sentito spesso parlare di alcuni disturbi mentali su social, in particolare sulla piattaforma Tiktok e da alcuni *content creator* che riportano la propria esperienza o divulgano informazioni di carattere medico/psicologico. Altri ragazzi affermano di aver ricevuto maggiori informazioni dai social rispetto alla scuola;
- Due ragazze ne parlano soprattutto in terapia con il proprio psicologo

Inoltre, di seguito, vengono riportate le due frasi più significative scritte dagli adolescenti come risposta a questa domanda:

- “Interessamento personale: mi sentivo in dovere di darmi delle risposte a certi miei comportamenti; quindi, mi sono informata attraverso l’uso di internet e ho chiesto ad alcune persone”
- “Una mia amica soffre di anoressia e un'altra di bulimia. Quest'estate ho avuto un periodo in cui non riuscivo a mangiare senza il senso di vomito. A volte penso a come il Lockdown abbia in parte ridotto la mia felicità ma mai fino alla depressione: solo in certi momenti di profonda crisi. Altre volte durante la scuola mi viene un sacco di ansia, dimentico tutto, il mio cuore inizia a battere fortissimo e sembra che mi manchi il respiro. Conosco gente che ha avuto problemi di dipendenza da alcol e droghe.”

4. Discussione dei risultati

Dopo aver presentato i dati ottenuti proveremo ora a discuterli, delineando i problemi ed i bisogni emersi nelle persone intervistate frequentanti le Scuole Secondarie di Secondo Grado coinvolte nello studio.

In primo luogo, si nota come la situazione scolastica incide notevolmente sulla salute mentale degli adolescenti. L'80,8% degli intervistati riporta di non essersi potuto avvalere di un supporto da parte della scuola durante il lockdown con esiti di stati d'ansia al ritorno alla didattica in presenza. Nel 2020 gli adolescenti intervistati avevano pressoché 15 anni, periodo della vita in cui l'individuo necessita di apprendere nozioni di natura dichiarativa, procedurale o attitudinale, conoscenze che permettono di sviluppare comportamenti sociali funzionali alla maturazione di una propria identità e di una visione del sé e del mondo circostante⁹⁶.

Oltre al vissuto di un trauma collettivo scatenatosi dal lockdown, i sintomi d'ansia provati dagli studenti e i loro pensieri di abbandono scolastico possono essere una conseguenza della situazione complessa in cui si trova la scuola oggi. In essa attualmente sono presenti tre modelli diversi: il modello tradizionale, democratico e neoliberista. Quest'ultimo tende a predominare seguendo la metafora di scuola-azienda con controlli fiscali sulla produttività dell'istituzione⁹⁷. Già il pedagogista Paulo Freire iniziò a scrivere sul tema dell'educazione bancaria, sottolineando i rischi intrinseci a questo modello scolastico. Tra questi, trasformare l'educazione in un continuo deposito di conoscenze nelle menti degli studenti negando la creatività e la curiosità di questi ultimi, sottomettendoli a rigidi schemi di pensiero con esiti di disinteresse, risentimento o addirittura rifiuto del sistema in cui esso si colloca⁹⁸. Da ciò ne consegue che la crescita dei ragazzi come uomini liberi non è più lo scopo del sistema scolastico ma gli educandi diventano i mezzi⁹⁹ per raggiungere la vetta delle classifiche. Questa pretesa delle scuole di puntare all'eccellenza può avere delle conseguenze dirette sulla costruzione dell'identità di un ragazzo in termini di disagio psicosociale e sintomi d'ansia. Infatti,

⁹⁶ Bobbo, N. *Fondamenti pedagogici di educazione del paziente*. Padova: CLEUP, 2012, p. 75

⁹⁷ Mariani, A. *La relazione educativa. Prospettive contemporanee*. Roma: Carocci, 2021, pp.125-127

⁹⁸ Freire, P., Fofi, G. *Le virtù dell'educatore: Una pedagogia dell'emancipazione*. Bologna: Centro editoriale dehoniano, 2017, pp. 54-59

⁹⁹ Cit. Mariani, A. *La relazione educativa. Prospettive contemporanee*. Roma: Carocci, 2021, p. 138

«concepire l'altro come unità inerte, incapace di autonomia e di libera espressione del sé, rende l'altro infelice perché non umano e lo abbandona a sé stesso forse più solo di come è stato incontrato»¹⁰⁰. Non c'è da sorprendersi, quindi, se nel primo lockdown i ragazzi hanno riportato, oltre che tristezza e noia, anche stati di tranquillità (53,84%), gioia (15,38%), euforia (7,69%), appagamento (7,69%) e sollievo (15,38%). Dopo mesi di quiete scolastica, tornare alla didattica in presenza in una scuola di tipo neoliberista, ha suscitato nel 51% dei rispondenti pensieri di un eventuale ritiro scolastico: una rinuncia al futuro.

Il mancato supporto da parte degli insegnanti durante un periodo così delicato fa pensare alla necessità di prevedere alcuni percorsi formativi dedicati a costoro, affinché riescano a gestire i cambiamenti educativi secondari all'evoluzione sociale in atto¹⁰¹. Dunque, l'insegnante oggi più che mai deve accompagnare gli studenti in percorsi di costruzione del sé e della propria personalità¹⁰².

Un intenso disagio nella costruzione della propria identità può produrre disadattamento che all'interno del mondo adolescenziale rischia di tradursi nella tendenza ad esporsi a situazioni di rischio, azioni di fuga, autolesionismo o uso e talvolta abuso di sostanze¹⁰³. Infatti, per quanto riguarda la propria salute psico-fisica, i rispondenti allo studio la definiscono mediamente soddisfacente. Ciò viene poi confermato attraverso altre risposte in cui emergono sintomi di ansia, autostima bassa (con pensieri di inettitudine, preoccupazione di essere criticato/rifutato), uso di alcool e cannabis e un cambio di alimentazione durante il lockdown. Alcuni ragazzi, inoltre, hanno riportato nel questionario di aver agito atti di autolesionismo, di essere fuggiti da casa o di aver avuto rapporti sessuali in modo disinibito con più partner.

Al fine di migliorare questi aspetti devianti, è necessario trasmettere, mediante percorsi educativi specifici, le implicazioni che questi comportamenti hanno nel loro futuro, in modo da indurre i giovani a ripensare agli effetti della loro condotta. Se questo dovesse

¹⁰⁰ Bobbo N., Moretto B. *La Progettazione Educativa in Ambito Sanitario e Sociale*. Roma: Carocci, 2020 p. 22

¹⁰¹ Mirti, P. *Equità e competizione nell'educazione scolastica*, Università degli studi Roma Tre, 2010, abstract <http://hdl.handle.net/2307/628>

¹⁰² Cit. Bobbo, N. *Fondamenti pedagogici di educazione del paziente*. Padova: CLEUP, 2012, p. 88

¹⁰³ Cit. Mariani, A. *La relazione educativa. Prospettive contemporanee*. Roma: Carocci, 2021, p.79

venire meno, si potrebbe verificare un'assunzione da parte degli adolescenti di forme di comportamento edoniste e basate sulle ricompense a breve termine¹⁰⁴.

Un intervento di prevenzione primaria risulta necessario poiché proprio dal questionario somministrato è emerso come le nozioni riguardanti le malattie mentali con esordio adolescenziale derivino principalmente da social network, da racconti familiari, da discussioni con amici e dai programmi televisivi. Sebbene il 45,28% riporta di aver ricevuto queste informazioni attraverso laboratori didattici con specialisti del settore nell'ambiente scolastico, è anche vero che i ragazzi hanno definito questi incontri banali, superficiali e poco accattivanti.

In virtù di tali evidenze, risulta necessario ripensare a interventi per la popolazione "sana" come progetti di prevenzione primaria e la formazione di gruppi di auto mutuo aiuto (AMA) per affrontare quanto vissuto durante la Pandemia da Covid-19.

Come tale, l'educatore professionale, deve spingersi ad attuare e progettare interventi di educazione sanitaria come la intende Alessandro Seppilli, ossia «un'occasione consapevole di apprendimento che prevede forme di comunicazione orientate alle conoscenze e allo sviluppo di abilità per la salute individuale e collettiva»¹⁰⁵.

Tradizionalmente, infatti, l'educazione alla salute è rivolta alle persone in condizioni di benessere fisico e psicologico con lo scopo di mantenerlo, attuando interventi rivolti a promuovere stili di vita salutari, sulla base dell'auto responsabilizzazione della popolazione, con lo scopo di prevenire eventuali malattie¹⁰⁶.

I gruppi AMA, invece, sono gruppi di individui, generalmente simili per età e per luogo di residenza, che si riuniscono periodicamente per scambiarsi sostegno, informazioni e consigli riguardo un problema o una questione comune¹⁰⁷. I principali benefici si riscontrano nell'aumento dei livelli di consapevolezza rispetto alla propria condizione, nel miglioramento delle conoscenze e di conseguenza della capacità di gestire la propria

¹⁰⁴ Williams, F.P., McShane M.D. *Devianza e Criminalità*. Bologna: Il Mulino, 2008, p. 189

¹⁰⁵ Beghelli, A., Ferraresi, A., Manfredini, M. *Educazione Terapeutica: Metodologia e Applicazioni*. Roma: Carocci Faber, 2015, p. 29

¹⁰⁶ *ibidem*

¹⁰⁷ Jackson, A.M. *et al.* "Self-help groups for patients with coronary heart disease as a resource for rehabilitation and secondary prevention-what is the evidence?." *Heart lung: the journal of critical care* vol. 38,3 (2009)

situazione, nell'aumento del senso di autostima e nelle capacità di socializzazione¹⁰⁸: tutti bisogni emersi nel questionario somministrato.

Nel contesto scolastico si possono formare dei gruppi di discussione, in cui si offre semplicemente ai membri la possibilità di riunirsi e di discutere, su temi specifici: ciascuno racconta e si confronta su come si è manifestato il problema, quali sentimenti ha fatto emergere, ecc. Si possono, poi, organizzare attività di formazione per dare ai membri nozioni e conoscenze maggiormente strutturate sul problema discusso o offrire loro delle strategie per affrontarlo attraverso l'invito di specialisti (medici, psicologici, educatori...) che forniscono le proprie conoscenze e competenze sul tema. Il gruppo può adoperarsi per strutturare del materiale informativo, che può assumere la forma di notiziari, cioè bollettini per ricordare gli appuntamenti del gruppo o per dare comunicazioni estemporanee, oppure opuscoli, cioè libretti, che aiutano la persona a capire se le può essere utile partecipare al gruppo o forniscano ai membri informazioni volte a comprendere il problema.

Nei gruppi di auto mutuo aiuto, l'educatore prende il ruolo di *helper* o facilitatore: figura nata per facilitare la comunicazione fra i membri all'interno del gruppo. Nel ramo specifico della prevenzione alle dipendenze, l'educatore si occupa della progettazione, implementazione e verifica delle attività e progetti d'intervento, di coordinamento dei gruppi AMA e dei rapporti con gli enti territoriali, oltre a organizzare corsi di formazione (per altri professionisti, famiglie e per la comunità).

Dunque, sintetizzando quanto emerso dall'analisi dei risultati, si possono tratteggiare i seguenti bisogni:

- Seguendo la teoria dell'empowerment¹⁰⁹, è necessario rinforzare il senso di autostima degli adolescenti
- Nell'area delle conoscenze appare necessario aumentare la consapevolezza dei giovani circa i rischi di comportamenti quali uso di droghe e alcool e le

¹⁰⁸ Gussow et al (1976) in Bobbo, N. *Fondamenti pedagogici di educazione del paziente*. Padova: CLEUP, 2012, p. 280

¹⁰⁹ Bobbo, N. *La Diagnosi Educativa in Sanità*. Roma: Carocci Faber, 2020, p.143

conoscenze circa le malattie mentali che possono esordire nel periodo dell'adolescenza

Da questi bisogni è possibile dedurre alcuni obiettivi applicabili a un progetto destinato ad un gruppo di persone come può esserlo il gruppo classe.

5. Implicazioni per il lavoro dell'educatore professionale

Per descrivere il ruolo dell'educatore professionale, si può far riferimento ad una metafora d'ispirazione chimica: il professionista si comporta come il catalizzatore di una reazione chimica, ovvero come quella sostanza che viene aggiunta a una soluzione in modo che interagisca con i soluti e provochi la reazione attesa. Al termine di questo processo le sostanze prodotte risulteranno mutate rispetto a quelle di partenza. «Al termine di tali processi, l'educatore, il servizio, il sapere educativo a differenza del catalizzatore, saranno essi stessi cambiati»¹¹⁰.

Sotto il punto di vista legislativo, la figura dell'Educatore Professionale è inquadrata dal D.M. della sanità n. 520 del 8 ottobre 1998, emanato dal Ministero della Sanità in cui viene definito il ruolo dell'educatore come collaboratore, ruolo sanitario e profilo riabilitativo. Approfondendo tale ruolo, l'educatore svolge le seguenti attività¹¹¹:

- programma, gestisce e verifica interventi riabilitativi mirati al raggiungimento di livelli sempre più avanzati di autonomia;
- promuove e organizza strutture e risorse sociali e sanitarie, al fine di realizzare il progetto educativo integrato;
- progetta, organizza, gestisce e verifica le proprie attività professionali all'interno di servizi e strutture socio-educative e socio-sanitarie-riabilitative, in modo coordinato con altre figure professionali e di tipi diversi di strutture, attraverso il coinvolgimento diretto dei soggetti interessati e/o delle loro famiglie, della collettività;
- opera sulle famiglie e sul contesto sociale dei pazienti, allo scopo di favorire il reinserimento nella comunità
- partecipa ad attività di ricerca e di studio sui problemi connessi alle esigenze educative;
- svolge attività di supervisione nei confronti di studenti-educatori tirocinanti nei servizi;

¹¹⁰ Tramma S. *L'educatore imperfetto. Senso e complessità del lavoro educativo*. Roma: Carocci, p.79

¹¹¹ *Profilo professionale*, https://digilander.libero.it/aneppiemonte/profilo_professionale.htm (5 ottobre 2020)

- può svolgere attività didattica attraverso la formazione di educatori professionali.

Gli interventi che l'educatore attua non sono solo individuali, ma possono essere rivolti al gruppo in cui è inserito il soggetto, rivolto alla famiglia e/o alla rete dei soggetti. Se in passato il lavoro dell'educatore era circoscritto al contesto ambulatoriale o di comunità, oggi questa figura può utilizzare le proprie risorse in modo più creativo e in molteplici contesti. In questo modo si può dare un valore aggiunto ai contesti d'azione e maggiore visibilità a questa figura professionale, ancora troppo sconosciuta.

«Nell'educazione si celebra la sintesi tra il momento di critica della società e quello di costruzione della nuova realtà¹¹²».

La presente Tesi è basata su la suddetta citazione di Catarci poiché l'educatore deve costantemente creare molteplici strumenti e mettere in discussione il proprio orizzonte di finalità al fine di prevedere nuovi bisogni sociali e nuove prospettive di intervento per una società in costante mutamento.

Tra questi cambiamenti non c'è solo la Pandemia da Covid-19; basti pensare all'influenza che hanno i social network sulla popolazione e il cambiamento degli stili di vita conseguenti all'uso di internet. È necessario che in determinati contesti operativi, soprattutto con una fascia di popolazione giovane, si sappiano utilizzare le nuove tecnologie in maniera creativa.

Fondamentale, dunque, per l'educatore è stare in ascolto, in contatto con i cittadini e con i servizi in modo da poter raccogliere la domanda e analizzare i nuovi bisogni per produrre un cambiamento. L'ascolto diviene, in molti casi, non tanto la prima fase di un processo d'aiuto, ma uno specifico intervento a sé stante, che consente all'interlocutore di rendere visibile e leggibile la propria storia. Il servizio di counselling (ad esempio, i consultori per adolescenti e giovani) è volto proprio all'ascolto, diffondendo nuove modalità di intervento nei servizi più tradizionali.

Attraverso questo lavoro di elaborazione della tesi è stato possibile comprendere come gli adolescenti necessitino di un'educazione sanitaria per quanto concerne la conoscenza e la gestione della propria salute mentale. L'educazione sanitaria, infatti, ha come obiettivo

¹¹² Catarci M. "La pedagogia della non violenza di Aldo Capitini". *Studium Education*, n.1 (2012), p. 40

principio il miglioramento della condizione di vita dei singoli, facendo comprendere loro che il mantenimento della salute deriva dalla propria responsabilità personale.

Un intervento per avvicinare i giovani alle conoscenze delle malattie mentali o dei loro bisogni fisiologici potrebbe essere quello di inserire all'interno del sito Internet della Scuola di riferimento, una sezione dedicata alla biblioteca online, contenente una raccolta di siti web e materiali informativi dedicati ai temi della salute, suddivisi per reparti e validati dai rispettivi direttori delle unità operative dell'Aulss di riferimento. Questo potrebbe essere un valido supporto per aiutare gli adolescenti a compiere scelte consapevoli, fornire informazioni scientificamente e qualitativamente valide e aggiornate, garantire risorse informative per migliorare la qualità dell'assistenza.

Conclusioni

Il presente lavoro di tesi è servito per approfondire e comprendere il vissuto attuale degli adolescenti in seguito a una Pandemia che ha distrutto psicologicamente una comunità intera. Di grande importanza è stata, *in primis*, la ricerca bibliografica che ha permesso di decifrare i bisogni comuni degli adolescenti. In secondo luogo, la somministrazione dei questionari è stata di grande aiuto poiché ha permesso di toccare con mano la realtà e ha offerto un quadro più completo e più chiaro della situazione analizzata.

Inoltre, è stato gratificante il riscontro avuto dagli studenti durante la compilazione del questionario per la loro educazione e sensibilità. Non dimenticherò mai quanto riportato da un ragazzo di 18 anni, il quale ha dichiarato: “se sono presenti queste domande in un questionario rivolto ai ragazzi della mia età, significa che non sono l’unico a provare questi sentimenti; perciò, la ringrazio perché ora mi sento meno solo”.

Un aspetto secondario di questo lavoro è stato il far conoscere la figura dell’educatore professionale nelle scuole. Diversi ragazzi mi hanno contattato per avere maggiori informazioni circa il ruolo dell’educatore e una professoressa mi ha proposto di spiegare ai futuri studenti universitari il mio percorso di studi e il mio futuro lavoro professionale.

Giunta al termine di questo lavoro, si possono trarre le conclusioni riguardanti i temi affrontati.

Dopo un *excursus* relativo ai bisogni educativi e vitali degli adolescenti e sulle conseguenze della pandemia nella popolazione, emerge come il Sars-Cov-2 abbia segnato un’epoca storica caratterizzata da un trauma collettivo che difficilmente dimenticheremo. Purtroppo, come contraddistingue il mondo capitalista a cui apparteniamo, si è pensato principalmente ai risvolti economici della situazione, alle casse integrazione, alla chiusura di attività e alle problematiche legate alla gestione dei figli durante la chiusura delle scuole. Si pensa ancora troppo poco al trauma riscontrabile in questi ragazzi e bambini e, più in generale, agli effetti psicologici riscontrabili in tutta la popolazione colpita dal virus.

Grazie ai dati raccolti attraverso il questionario costruito, è stato possibile svolgere un’analisi dei bisogni legati alla situazione pandemica, confermando la revisione

effettuata in letteratura. La maggior parte degli intervistati ha riportato: 1) il bisogno di rivivere gli anni persi, considerati una gioventù non vissuta; 2) mancanza di sostegno da parte della scuola, dunque dei professori; 3) sintomi d'ansia, talvolta ingestibili; 4) una percezione negativa del sé.

L'educatore qui delineato rappresenta una figura come promotore della salute, progettista di campagne di prevenzione ed *helper* nei gruppi auto mutuo aiuto.

L'obiettivo principale a mio avviso, riprendendo le parole del ragazzo sopra citato, è proprio quello di far comprendere agli adolescenti che non sono certo i soli a provare queste emozioni e di non aver paura ad esternare il proprio stato interiore.

Alla conclusione di questo lavoro tengo a sottolineare che è ancora presente un forte stigma nei confronti della salute mentale. Ritornando al tema della scuola-azienda, ad eccezione dei due licei nei quali ho somministrato il questionario, il restante delle scuole mi ha negato la possibilità di svolgere la mia ricerca per paura di un riscontro negativo da parte dei genitori, adducendo il fatto che il mio questionario trattava temi troppo delicati. Perciò ritengo necessario divulgare il più possibile le informazioni relative alla gestione, decodifica e trattamento delle situazioni di disagio mentale, oggi così diffuse tra i giovani.

Bibliografia

Beghelli, A., Ferraresi, A., Manfredini, M. Educazione Terapeutica: Metodologia e Applicazioni. Roma: Carocci Faber, 2015

Bobbo N., Moretto B. La Progettazione Educativa in Ambito Sanitario e Sociale. Roma: Carocci, 2020

Bobbo, N. Fondamenti pedagogici di educazione del paziente. Padova: CLEUP, 2012, p. 280

Bobbo, N. *La Diagnosi Educativa in Sanità*. Roma: Carocci Faber, 2020,

Brooks, S.K, *et al.* “The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence.” *The Lancet*, vol. 395, no. 10227, (2020)

Cascella, M. *et al* “Features, Evaluation, and Treatment of Coronavirus (COVID-19).” *StatPearls* (2023)

Catarci M. “La pedagogia della non violenza di Aldo Capitini”. *Studium Education*, n.1 (2012),

Charmet, G.P. Gioventù rubata. Che cosa la pandemia ha tolto agli adolescenti e come possiamo restituire il futuro ai nostri figli. Milano: Rizzoli, 2022

Dahl, R.E. “Adolescent brain development: a period of vulnerabilities and opportunities. Keynote address.” *Annals of the New York Academy of Sciences* vol. 1021 (2004)

Daniel J. Siegel, *La Mente dell'Adolescente*. Milano: Raffaello Cortina Editore, 2014

De Filippo, A. Pandemia da Covid-19. Vincere contro lo stress e il trauma, Psiconline, 17 novembre 2021

Fernández-Aranda, F. *et al.* “COVID-19 and implications for eating disorders.” *European eating disorders review: the journal of the Eating Disorders Association*, vol. 28,3 (2020)

- Ferrara, P. *et al.* “L’importanza dell’identificazione del rischio di sviluppare disturbi della condotta alimentare negli adolescenti in Italia in periodo pandemico.” *Recenti progressi in medicina*, vol. 113,5 (2022)
- Flaudias, V. *et al.* “COVID-19 pandemic lockdown and problematic eating behaviors in a student population.” *Journal of behavioral addictions*, vol. 9,3 (2020)
- Freire, P., Fofi, G. *Le virtù dell’educatore: Una pedagogia dell’emancipazione*. Bologna: Centro editoriale dehoniano, 2017
- Giacomelli, L. Mura, C. “Didattica a distanza e didattica digitale integrata in tempi di pandemia: principali disposizioni normative e riparto di competenze tra Stato e Regioni” (2022)
- Jackson, A.M. *et al.* “Self-help groups for patients with coronary heart disease as a resource for rehabilitation and secondary prevention-what is the evidence?.” *Heart lung: the journal of critical care* vol. 38,3 (2009)
- Juli, M.R. *et al.* “An Epidemic in the Pandemic: The Most Difficult Challenge for Young Adolescents.” *Psychiatria Danubina*, vol. 33 (2021)
- Lwin, M. *et al.* “Global Sentiments Surrounding the COVID-19 Pandemic on Twitter: Analysis of Twitter Trends.” *JMIR public health and surveillance*, vol. 6,2 e19447 (2020)
- Mariani, A. *La relazione educativa. Prospettive contemporanee*. Roma: Carocci, 2021
- Meherali, S. *et al.* “Mental Health of Children and Adolescents Amidst COVID-19 and Past Pandemics: A Rapid Systematic Review.” *International journal of environmental research and public health*, vol. 18,7 (2021)
- Mirti, P. *Equità e competizione nell’educazione scolastica*, Università degli studi Roma Tre, 2010, abstract <http://hdl.handle.net/2307/628>
- Palmonari, A. *Gli Adolescenti*. Bologna: Il Mulino, 2001
- Penner, F. *et al.* “Change in Youth Mental Health During the COVID-19 Pandemic in a Majority Hispanic/Latinx US Sample.” *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, vol. 60,4 (2021)

Pigaiani, T. *et al.* “Adolescent Lifestyle Behaviors, Coping Strategies and Subjective Wellbeing during the COVID-19 Pandemic: An Online Student Survey.” *Healthcare*, vol. 8,4 472 (2020)

Shahar e Henrich (2016) in Raw, Jasmine A L *et al.* “Examining changes in parent-reported child and adolescent mental health throughout the UK's first COVID-19 national lockdown.” *Journal of child psychology and psychiatry, and allied disciplines*, vol. 62,12 (2021)

Sisk, C.L., Julia L.Z. “Pubertal hormones organize the adolescent brain and behavior.” *Frontiers in neuroendocrinology*, vol. 26,3-4 (2005)

Solinas, M. *et al.* “Dopamine and addiction: what have we learned from 40 years of research.” *Journal of neural transmission*, vol. 126,4 (2019)

Soneson, E. *et al.* “Happier during lockdown: a descriptive analysis of self-reported wellbeing in 17,000 UK school students during Covid-19 lockdown.” *European child & adolescent psychiatry*, vol. 32,6 (2023)

Spear, L P. “The adolescent brain and age-related behavioral manifestations.” *Neuroscience and biobehavioral reviews*, vol. 24,4 (2000)

Tarantino, S. *et al.* “Cognitive Difficulties, Psychological Symptoms, and Long Lasting Somatic Complaints in Adolescents with Previous SARS-CoV-2 Infection: A Telehealth Cross-Sectional Pilot Study.” *Brain sciences*, vol. 12,8 (2022)

Taylor, M.R. *et al.* “Factors influencing psychological distress during a disease epidemic: data from Australia's first outbreak of equine influenza.” *BMC public health*, vol. 8 347 (2008)

Tramma S. *L'educatore imperfetto. Senso e complessità del lavoro educativo.* Roma: Carocci, p.79

Uccella, S. De Carli, F. Nobili, L. “Impatto psicologico e comportamentale sui bambini delle famiglie in Italia” *IRCS Gaslini, Università di Genova* (2020)

Van Loon, A.G. *et al.* "Trajectories of adolescent perceived stress and symptoms of depression and anxiety during the COVID-19 pandemic." *Scientific reports*, vol. 12,1 (2022)

Vicari, S., Di Vara, S. *Bambini, Adolescenti e Covid-19: L'impatto della Pandemia Dal Punto di vista emotivo, Psicologico e Scolastico.* Trento: Erickson, 2021

Vijayakumar, N. *et al.* "Puberty and the human brain: Insights into adolescent development." *Neuroscience and biobehavioral reviews*, vol. 92 (2018)

Williams, F.P., McShane M.D. *Devianza e Criminalità.* Bologna: Il Mulino, 2008

Sitografia

Censis.it. “La Scuola e i Suoi Esclusi.” CENSIS, June 9, 2020.

<https://www.censis.it/formazione/1-la-scuola-e-i-suoi-esclusi/la-scuola-e-i-suoi-esclusi>.

G.U. Serie Generale, n. 62 del 09 marzo 2020

<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/gu/2020/03/09/62/sg/pdf>^[1] *Profilo professionale*,

https://digilander.libero.it/aneppiemonte/profilo_professionale.htm (5 ottobre 2020)

Iosa, R. “Le Cinque Emergenze Pedagogiche per Cui Bisogna Riaprire La Scuola.

Vita.It, 6 Aug. 2023, [https://www.vita.it/le-cinque-emergenze-pedagogiche-per-cui-](https://www.vita.it/le-cinque-emergenze-pedagogiche-per-cui-bisogna-riaprire-la-scuola/#:~:text=%2Demergenza%20democratica%20delle%20opportunit%C3%A0%20educative,%2Demergenza%20delle%20condizioni%20familiari)

[bisogna-riaprire-la-](https://www.vita.it/le-cinque-emergenze-pedagogiche-per-cui-bisogna-riaprire-la-scuola/#:~:text=%2Demergenza%20democratica%20delle%20opportunit%C3%A0%20educative,%2Demergenza%20delle%20condizioni%20familiari)

[scuola/#:~:text=%2Demergenza%20democratica%20delle%20opportunit%C3%A0%20educative,%2Demergenza%20delle%20condizioni%20familiari](https://www.vita.it/le-cinque-emergenze-pedagogiche-per-cui-bisogna-riaprire-la-scuola/#:~:text=%2Demergenza%20democratica%20delle%20opportunit%C3%A0%20educative,%2Demergenza%20delle%20condizioni%20familiari).

[0educative,%2Demergenza%20delle%20condizioni%20familiari](https://www.vita.it/le-cinque-emergenze-pedagogiche-per-cui-bisogna-riaprire-la-scuola/#:~:text=%2Demergenza%20democratica%20delle%20opportunit%C3%A0%20educative,%2Demergenza%20delle%20condizioni%20familiari).

Treccani, 6 luglio 2023 <https://www.treccani.it/vocabolario/adolescenza/>

World Health Organization. “Pandemic fatigue – reinvigorating the public to prevent

COVID-19: policy framework for supporting pandemic prevention and

management”. *World Health Organization. Regional Office for Europe*

(2020). <https://apps.who.int/iris/handle/10665/335820>.

Allegati

Pandemia, lockdown e nuove emergenze educative

Il SARS-COV-2 (Coronavirus) scoppiò in Italia nel Marzo 2020 e costrinse le autorità pubbliche a obbligare la popolazione a rimanere in casa e a sospendere le attività didattiche in presenza per il restante anno scolastico 2019/2020, attivando, al contempo, la DaD (Didattica a Distanza). Ad Ottobre 2020, ci fu una nuova ondata dell'epidemia su tutto il territorio nazionale, portando così ad un nuovo decreto legislativo che limitò le attività didattiche in presenza. Solo dal 7 Aprile 2021 è stato previsto il pieno riavvio delle attività per i servizi educativi per l'infanzia e le scuole per l'a.s 2021/2022.

La compilazione di questo questionario sarà utile per la stesura di una Tesi di Laurea circa l'impatto della pandemia da Covid-19 sull'adolescenza.

Questa indagine mira ad indagare le abitudini, i vissuti e le caratteristiche degli adolescenti nel corso dell'emergenza pandemica da COVID-19. In particolare, la ricerca ha lo scopo di comprendere se il contenimento della pandemia ha portato a nuove emergenze educative.

Se ti dovessi sentire a disagio nel rispondere ad una qualsiasi domanda, puoi interrompere l'indagine in qualsiasi momento.

Il questionario è anonimo e rispetta tutti gli standard etici della ricerca in merito alla protezione dei dati personali che è tutelata sia dalla specifica normativa (DL 101/18), sia dai responsabili del progetto di ricerca.

Grazie per il tuo tempo e per la tua collaborazione!

*** Indica una domanda obbligatoria**

1. Sesso *

- Maschio
- Femmina

2. Anno di Nascita *

3. Nazionalità *

4. Hai mai contratto il Covid-19? *
- Sì
 - No
5. Hai fratelli/sorelle? *
- Sì
 - No
6. Se sì, quanti?
- 1
 - 2
 - 3
 - 4 o più di 4
7. Vivi con entrambi i genitori? *
- Sì
 - No
8. Come ritieni il tuo status socioeconomico? *
- Basso
 - Medio-basso
 - Medio-alto
 - Alto
9. Ritieni che il tuo status socio-economico sia cambiato con l'avvento della Pandemia da Sars-Cov-2? *
- Sì, in meglio
 - Sì, in peggio
 - È rimasto invariato
 - Non so
10. Come sono cambiate le relazioni con le persone con cui hai vissuto durante il lockdown? *
- In meglio
 - In peggio
 - Sono rimaste invariate

11. Indica quanto sei soddisfatto/a nei seguenti ambiti: *

	Per niente soddisfatto	Poco soddisfatto	Mediamente soddisfatto	Abbastanza soddisfatto	Molto soddisfatto
Relazioni amicali	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Relazioni familiari	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Situazione scolastica	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Salute psico fisica	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

12. Credi di avere un/a migliore amico/a? *

- Sì
- No
- Non so

13. Sei fidanzato/a? *

- Sì
- No
- Non so

14. Se sì, da quanto tempo

15. Fai parte di (sono possibili più scelte) *

- Gruppi religiosi, parrocchiali
- Associazioni o gruppi sportivi
- Associazioni di volontariato
- Gruppi musicali
- Altro: _____

16. Durante il lockdown: *

	Per nulla	Poco	Abbastanza	Molto
Mi sono sentito/a ascoltato/a	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ho avuto degli spazi adeguati a svolgere le mie attività	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ho avuto i mezzi adeguati a svolgere le mie attività (pc, telefono, wi-fi)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ho avuto la giusta privacy	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Litigavo spesso con i miei genitori	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Litigavo spesso con i miei fratelli	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

17. Quali emozioni ti ricordi di aver provato durante il lockdown? (sono possibili più scelte) *

- Tristezza
- Rabbia
- Noia
- Ansia
- Irrequietezza
- Gioia
- Tranquillità
- Sollievo
- Appagamento
- Euforia
- Altro: _____

18. Come sono cambiate le relazioni con le persone che non potevi vedere durante il lockdown? (amici, insegnanti, cugini, ...) *

- In meglio
- In peggio
- Sono rimaste invariate

19. Ti sei sentito/a supportato/a dalla scuola durante il lockdown? *

- Sì
- No

20. Hai mai pensato di ritirarti da scuola negli ultimi due anni? *

- Sì
- Sì, ma ho cambiato subito idea
- Ci ho pensato qualche volta
- Mai

21. Per ogni frase di seguito riportata, segna la tua frequenza media in una giornata tipo: *

	Sempre	Qualche volta	Raramente	Mai
Durante il lockdown mi facevo la doccia ogni giorno	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Durante il lockdown passavo almeno 5 ore al giorno sui Social Network (Instagram, TikTok, Twitch, YouTube, ...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Durante il lockdown dormivo almeno 6 ore a notte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Durante il lockdown mi allenavo almeno 3 volte a settimana"	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Durante il lockdown studiavo almeno 5 giorni a settimana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

22. Che emozioni hai vissuto quando sei tornato/a a scuola in presenza? *

- Tristezza
- Rabbia
- Ansia
- Gioia
- Sollievo
- Tranquillità

23. Da marzo 2020 fino a oggi hai mai avuto sintomi d'ansia? *

- Sì
- No
- Non so

24. Se sì, con quale frequenza?

- Sempre
- Spesso
- A volte
- Raramente
- Mai

25. Durante il lockdown la tua alimentazione è cambiata? *

- Sì
- No

26. Se sì, in che modo?

- Ho seguito una dieta di tipo restrittivo
- Ho avvertito un aumento dell'appetito
- Ho intrapreso un percorso con un nutrizionista/dietista
- Altro: _____

27. Il tuo peso è rimasto invariato? *

- Sì
- No, è diminuito
- No, è aumentato

28. Hai avuto comportamenti trasgressivi negli ultimi due anni? (alcool, fumo di sigarette, uso di droghe leggere, ...) *

- Si
- No
- Qualche volta

29. Se ti va, specifica i comportamenti trasgressivi

30. Dall'esplosione della pandemia ad oggi con quale frequenza hai percepito quanto riportato di seguito? *

	Sempre	Spesso	A volta	Raramente	Mai
Eviti attività che implicano un significativo contatto interpersonale per timore di essere criticato, disapprovato, rifiutato	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ti vedi come socialmente inetto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ti preoccupa di essere criticato o rifiutato in situazioni sociali	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ti vedi inferiore agli altri	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Difficoltà di concentrazione o vuoti di memoria	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Insonnia o ipersonnia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ti vedi come non attraente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

31. Hai mai sentito parlare delle seguenti malattie? *

	Per nulla	Poco	Abbastanza	Molto
Schizofrenia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Anoressia Nervosa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bulimia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Binge-eating disorder	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Depressione	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Disturbi d'ansia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Disturbo da Uso di Sostanze	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

32. Se ti va, scrivi in che occasione ne hai sentito parlare

Modulo di consenso informato

MODULO INFORMATIVO E DI CONSENSO ALLA PARTECIPAZIONE ALLA RICERCA SCIENTIFICA

Descrizioni e scopi della ricerca: L'indagine che si propone vuole esplorare le abitudini, i vissuti e le caratteristiche che gli adolescenti hanno avuto nel corso dell'emergenza pandemica da COVID- 19. In particolare, la ricerca ha lo scopo di comprendere se le misure di contenimento della diffusione del contagio possano aver in qualche modo indotto i giovani all'isolamento sociale, a percepire sentimenti di noia, solitudine, o al decremento dell'attività fisica, fattori dunque negativi per lo sviluppo degli adolescenti e per il consolidamento delle loro relazioni familiari, amicali e sociali.

Metodologia della ricerca: Lo studio prevede la compilazione di un questionario volto ad indagare gli effetti dell'emergenza sanitaria nella salute psicofisica degli adolescenti. Più nello specifico, ti sarà chiesto di compilare un questionario in totale autonomia tramite l'uso di un dispositivo (pc, tablet o smartphone).

Luogo e durata della ricerca: il questionario verrà somministrato in aula e la compilazione richiederà circa 20 minuti.

Modalità di trattamento dei dati raccolti: L'indagine ha come scopo la stesura di una Tesi di Laurea per il corso di Educazione Professionale dell'Università di Padova. I dati raccolti saranno trattati esclusivamente per il fine della realizzazione della tesi e, in ogni caso, esclusivamente in forma anonima e aggregata, in modo che i dati elaborati nell'ambito del sondaggio non possano essere associati ad interessati identificati o identificabili.

Riservatezza:

In accordo con il Reg. UE 2016/679 (Regolamento generale sulla protezione dei dati) e il d.lgs. 30 giugno 2003, n.196 e s.m.i. (Codice in materia di protezione dei dati personali), ti sarà garantita la riservatezza dei tuoi dati personali, come da

Informativa sul trattamento dei dati personali, e ti sarà chiesto di firmare il consenso al trattamento.

Recapiti

Responsabile della raccolta dati: Carola Andriolo: carola.andriolo@studenti.unipd.it

CONSENSO INFORMATO (per soggetti maggiorenni)

Io sottoscritto/a (cognome e nome)

Nata/o a _____ Il _____

Frequentante la classe _____ dell'istituto/liceo _____

acconsento non acconsento

a partecipare alla ricerca come descritta nel presente documento

Luogo e data, _____ firma _____

CONSENSO INFORMATO (per genitori/tutori dei soggetti minorenni)

Io sottoscritto/a (cognome e nome del genitore o tutore)

Nata/o a _____ Il _____

Genitore/tutore di _____

Frequentante la classe _____ dell'istituto/liceo _____

acconsento non acconsento

A che _____ (nome e cognome del minore) partecipi alla ricerca come descritta nel presente documento

Luogo e data, _____ firma _____

Ringraziamenti

Desidero ringraziare *in primis* la mia relatrice, la professoressa Bobbo Natascia, per avermi aiutato nella stesura del mio elaborato di Tesi, dandomi la possibilità di trattare un argomento a me caro, ampliando i miei orizzonti conoscitivi e professionali.

Ringrazio la mia famiglia, a cui devo tutto, per avermi sostenuta ed incoraggiata in questo percorso di studi, per aver creduto in me prima che io iniziassi a crederci, per avermi insegnato l'importanza e il valore della cultura come via per comprendere e interpretare la realtà.

A mamma e papà, i miei sostenitori dal giorno zero, a voi e ai vostri occhi pieni di orgoglio che vivete con me questo traguardo. A voi che avete permesso tutto ciò senza mai farmi pesare o chiedermi nulla. Grazie per avermi permesso di vivere questi tre anni con la serenità e la spensieratezza che pochi hanno il privilegio di avere.

Un grazie a mia sorella, il mio porto sicuro, per non avermi lasciata mai sola, stando né avanti né indietro ma accanto a me ad ogni mio passo. Grazie per avermi capito in ogni momento, grazie per essere stata un faro nei periodi più bui, grazie per aver brillato con me nei momenti di gioia.

Un ringraziamento speciale ai miei amici: Anna, Alessia, Angelica, Sofia, Giacomo e Vaidehi che in questi anni mi hanno fornito supporto e amore in ogni sua forma. Grazie per non avermi abbandonata nei momenti difficili, grazie per avermi distratto attraverso serate, vacanze o con un semplice caffè. Anche se non lo dimostro abbastanza la vostra presenza è preziosa.

Infine, un grazie immenso ad Alessandro, parte integrante della mia vita, colui che mi ha sempre supportata e sopportata in ogni mio percorso, subendo le mie ansie e paranoie prima e dopo ogni esame. Grazie a te che mi insegni giorno per giorno cosa si può ottenere attraverso sacrifici, impegno e dedizione. Grazie per essere stato al mio fianco in ogni momento, per avermi spronato a dare sempre di più, per essere stata la mia roccia nei momenti di pura incertezza e per aver gioito con me ad ogni mio piccolo successo.

