



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

DIPARTIMENTO DI PSICOLOGIA DELLO SVILUPPO E DELLA  
SOCIALIZZAZIONE

CORSO DI LAUREA IN SCIENZE PSICOLOGICHE DELLO SVILUPPO, DELLA  
PERSONALITÀ E DELLE RELAZIONI INTERPERSONALI

La pandemia dei giovani: gli effetti psicologici dell'emergenza sanitaria e della  
quarantena sugli adolescenti

*The teens' pandemic: the psychological effects of the sanitary emergency and  
the quarantine above adolescents*

*Relatrice:*

Prof.ssa Marina MISCIOSCIA

*Laureanda:*

Giorgia SALVI

Matricola N. 1191506

Anno accademico 2021/2022

## **Indice**

<b>Introduzione.....</b>	<b>2</b>
<b>Capitolo 1.....</b>	<b>3</b>
<b>Capitolo 2.....</b>	<b>15</b>
<b>Discussione.....</b>	<b>26</b>
<b>Conclusioni.....</b>	<b>31</b>
<b>Riferimenti bibliografici.....</b>	<b>32</b>

## **Introduzione**

### *Covid-19, cause ed effetti della quarantena sugli adolescenti italiani*

Il seguente lavoro vuole trattare del mondo dell'adolescenza, dei loro protagonisti principali, dei problemi che possono sperimentare ma anche delle immense risorse che hanno in potenziale. Tra le difficoltà presenti vi è sicuramente il delicato periodo in cui ci troviamo: una epidemia globale.

In questo fragile contesto, questo lavoro si soffermerà su varie situazioni che presentano un rischio potenziale per la salute e il benessere di molti adolescenti. In particolare, si soffermerà su come il Coronavirus e la seguente quarantena abbiano influenzato il mondo della noia e dei social media, ma soprattutto gli agiti autolesivi (NSSI). Infatti, un evento critico e molto forte quale la diffusione di un virus ha esacerbato delle difficoltà, alcune latenti, nel mondo degli adolescenti.

Il materiale riportato e consultato per questo elaborato è frutto di letture di manuali di psicologia, attinenti alla psicologia e alla psicopatologia degli adolescenti; e di ricerche sulle principali piattaforme scientifiche, in particolare Google Scholar, PubMed, Psych Info, Web of Knowledge e Web of Science. Gli articoli riportati sono stati inizialmente selezionati tramite le seguenti parole chiave:

- Adolescenza e/o adolescenti
- Covid-19
- Quarantena
- Agiti autolesivi (NSSI)
- Social media
- Noia

La scelta degli articoli si è basata sui criteri di attinenza ai temi dell'elaborato e di appartenenza al campo di ricerca psicologica.

Per concludere, questo elaborato si dividerà in tre capitoli, dove verranno esplorati i ruoli che la noia, i social media e gli agiti autolesivi hanno svolto durante la pandemia di Covid-19 nei confronti dei giovani adolescenti.

I risultati che questo elaborato si prefigge di raggiungere sono quelli di presentare una breve panoramica rispetto ai disturbi psicologici e al malessere provato dagli adolescenti durante la pandemia di Covid-19.

## Capitolo 1

### *Gli agiti autolesivi in una epidemia globale, caratteristiche e correlazioni*

La quarantena, oltre ad essere una misura di sicurezza per il genere umano, è stata la scintilla che ha provocato enormi incendi, soprattutto nell'adolescente. Egli, tra i 10 e i 20 anni, vive una tappa particolarmente sensibile nello sviluppo umano. In modo concomitante, infatti, l'adolescente sviluppa una nuova identità, scopre la propria sessualità e quella degli altri, persegue l'autonomia e l'indipendenza, costruisce un sistema di valori autonomo, deve prendere decisioni in merito ai propri interessi e stili di vita. Inoltre, è chiamato a fare scelte per il futuro, manifesta consapevolmente i primi comportamenti a rischio e può sviluppare un disturbo o una psicopatologia. Nella transizione da bambino a adulto, l'adolescente non è mai davvero sicuro di dove si trovi. È impaziente di crescere ma timoroso riguardo ad un futuro incerto. È eccitato per le nuove opportunità ma preoccupato di perdere la sicurezza di ciò che gli è familiare. È confuso dalle nuove emozioni ed esperienze (Albiero, 2021). L'adolescente, quindi, si ritrova a vivere un periodo di desideri, di crescita, di cambiamento e di grandissima fragilità, e, nel 2020, anche di pandemia che sconvolge la vita di tutti. È subito paura, ansia, incertezza, instabilità. I ragazzi si trovano a dover passare tutte le loro giornate chiusi in casa, preclusi da quegli incontri che donavano loro vita e facevano crescere i loro desideri. Le misure drastiche della quarantena hanno profondamente inciso sul benessere dei giovani. Innumerevoli ricerche, alcune delle quali saranno esposte in questo capitolo, hanno rilevato un aumento di casi depressivi, ansiosi e autolesivi. Proprio sugli agiti autolesivi soffermeremo la nostra attenzione ora.

L'autolesionismo non suicidario (*Non Suicidal Self Injury-NSSI*) è una problematica con un'alta prevalenza all'interno della popolazione adolescenziale e rappresenta uno dei maggiori fattori di rischio per i comportamenti suicidari (Cipriano et al., 2017; Castellví et al., 2017). In Italia 2 preadolescenti su 10 dichiarano di aver messo in atto condotte autolesive. Gli agiti autolesivi sono azioni con le seguenti caratteristiche:

- Danneggiamento intenzionale della superficie corporea, che induca sanguinamento, lividi o dolore (i.e.: tagliandosi, bruciandosi, sfregandosi la pelle eccessivamente...);

- Non intenzionalità suicidaria;

- 5 o più episodi nell'ultimo anno.

I ragazzi mettono in atto questi agiti perché hanno diverse aspettative, quali ottenere sollievo da una sensazione o uno stato cognitivo negativi; risolvere una difficoltà interpersonale; indurre stati emotivi positivi. Gli atti autolesivi possono avere anche altre caratteristiche, quali il causare disagio significativo e il non essere parte di ulteriori disturbi.

Questi atti hanno diversa prevalenza:

- 7,5% - 46,5% popolazione generale in età adolescenziale

- 30% - 61% popolazione clinica in età adolescenziale

- 4% - 6% popolazione generale in età adulta

- 13% - 41,5% popolazione generale italiana in età adolescenziale

Inoltre, si riscontrano delle differenze di genere: la possibilità che ragazze mettano in atto questi agiti è 6 volte maggiore rispetto ai loro coetanei (Paul et al., 2015; Muehlenkamp e Gutierrez, 2005; Gillies et al., 2018).

Anche l'età di esordio può variare, comunque si aggira intorno ai 12-15 anni. L'adolescenza è il periodo più vulnerabile a NSSI e questo rappresenta una delle maggiori preoccupazioni dei professionisti e delle famiglie.

Esistono diverse modalità con cui attuare questi agiti:

- Tagli (45%-70%): è la modalità più frequente utilizzata;

- Interferire con la guarigione ferite, sbattere la testa mordersi, graffiarsi, colpi auto inferti, procurarsi bruciature.

La localizzazione in cui si effettuano può essere:

- Arti superiori (67%);

- Superficie anteriore della gamba (14,6%), superficie laterale e mediale della coscia (8,2% e 5,2%), anche (13,4%);

- Addome (7,7%);
- Collo (3,9%);
- Seno (2,7%);
- Inguine (2,1%) e genitali (1,4%);
- Superficie plantare del piede (1,6%);
- Cuoio capelluto (0,91%).

La ricerca e i professionisti di vari settori stanno cercando di capire il motivo e la finalità degli agiti autolesivi. È, dunque, importante distinguere i fattori associati allo sviluppo di pensieri riguardanti l'autolesionismo, quali sensazione di sconfitta e impotenza di fronte ad una situazione negativa, da quelli che predispongono e favoriscono la conversione di questi pensieri in un atto concreto (ad esempio, l'impulsività). In tal modo si potrà individuare la popolazione a maggior rischio e intervenire con strategie preventive e terapeutiche adeguate (O'Connor et al., 2012).

L'autolesionismo è un fenomeno multidimensionale, risultato finale di una complessa interazione tra fattori genetici, biologici, psicologici, psichiatrici, sociali e culturali (Hawton et al., 2012). Molti ricercatori hanno proposto diverse teorie per spiegare l'eziologia e le funzioni degli agiti autolesivi.

Una delle principali, la teoria "*Social Learning*" sottolinea che molte delle azioni che compiamo sono state apprese dall'osservazione diretta degli altri; sia comportamenti non patologici, sia comportamenti potenzialmente patologici. Generalmente, la decisione degli adolescenti di compiere l'atto autolesivo è fortemente influenzata da ciò che hanno osservato e imparato dai coetanei riguardo il comportamento (Nock, 2010). Inoltre, considerata l'età d'insorgenza della patologia, risulta facilmente comprensibile come si tratti di soggetti che risentano facilmente delle influenze e dei giudizi dell'ambiente sociale di appartenenza. Anche i media ricoprono un ruolo di primo ordine nella diffusione tra gli adolescenti delle informazioni sul NSSI. Un ragazzo, infatti, può per sbaglio vedere un'immagine di un polso tagliato ed esserne incuriosito. Un altro può trovare su Internet informazioni fuorvianti e continuare a praticare questi agiti. Purtroppo, i social media e il mondo di Internet rappresentano un problema

molto grande in quanto raccolgono al loro interno immagini e informazioni fuorvianti a riguardo.

Un'altra teoria, chiamata "*Self Punishment*" vede l'atto autolesivo come mezzo per punirsi per aver compiuto delle azioni percepite come errate o a causa di sentimenti di autosvalutazione e odio nei confronti di sé stessi. L'intenzione autopunitiva risulta essere, infatti, tra le prime motivazioni che inducono il passaggio all'atto. La rabbia nei confronti di sé stessi è stata riportata tra il raggruppamento di pensieri ed emozioni in grado di fungere da fattore precipitante in quasi la metà degli episodi di *self-injury* nello studio di Nock e colleghi (Nock, Prinstein, Sterba, 2009). Nei pazienti autolesionisti è stata osservata, rispetto ai controlli, una tendenza significativamente maggiore all'autocritica (Glassmann et al., 2007) e al sentimento di colpa nei propri confronti (Swannell et al., 2012). Quindi gli agiti autolesivi, per un ragazzo, diventano un modo per punirsi per quello che ritiene di aver fatto di sbagliato. Dato l'alto livello di autocritica, il ragazzo potrebbe aver fatto un piccolissimo errore che per lui risulta imperdonabile. Quindi, ricorre a questi atti per punirsi.

La teoria "*Social Signaling*" si domanda quale sia il motivo che spinge l'adolescente a ricorrere alla propria pelle come mezzo espressivo, preferendolo a forme meno dolorose di comunicazione (Nock, 2010). Il comportamento autolesivo è una forma di comunicazione alternativa che esprime con notevole efficacia la propria situazione di disagio interiore e la necessità di richiedere un aiuto nei propri confronti. L'autolesionismo si svilupperebbe come un'*escalation* nella quale il soggetto, fallendo la trasmissione del messaggio con i normali mezzi comunicativi, in primis la parola, si ritrova costretto a ricorrere a stili espressivi sempre più forti. Quindi, il ragazzo passa da una comunicazione di tipo verbale ad una comunicazione di tipo fisico-comportamentale. Per esempio, il ragazzo cerca di parlare con i suoi genitori ma loro non hanno tempo per ascoltarlo. Allora, incomincia a richiudersi in camera e delle volte vive degli scoppi di rabbia dove urla e distrugge ciò che ha intorno. Un giorno, sentendo che tutto questo non gli basta più, incomincia a tagliarsi. Si è passati da una parola ad un taglio, poiché il ragazzo ha fallito nella comunicazione.

La teoria del “*Pain offset relief*” afferma che il dolore autoinflitto potrebbe essere implicato direttamente nella regolazione, a livello neuronale, del dolore emozionale. Secondo questa teoria, l’autolesionista ricorrerebbe al dolore fisico per alleviare il proprio dolore emozionale, in quanto la riduzione del primo, provata alla cessazione dell’atto autolesionista, provocherebbe una sensazione di sollievo. Questa avrebbe come conseguenza una riduzione della sofferenza emotiva, altrimenti percepita come incontrollabile da parte dell’adolescente. L’adolescente prova una riduzione della sofferenza emotiva a causa dell’alto livello di *overlap* tra i circuiti cerebrali, in particolare a livello del sistema limbico, responsabili della percezione ed elaborazione del dolore fisico ed emozionale (Franklin et al., 2013). Secondo questa teoria non sarebbe, quindi, la ricerca del dolore in sé a condurre alla pratica, quanto la percezione di una riduzione dello stesso al termine dell’esecuzione del gesto.

Un altro paradigma proposto è il “Modello a 2 fattori” di Taylor, il quale riporta nei fattori intrapersonale e interpersonale due ragioni con cui i ragazzi perpetuano gli agiti autolesivi. Il fattore intrapersonale è la modalità usata più frequentemente, nel 66-81% dei casi, per evitare uno stato interno indesiderato, indurre uno stato positivo o per autopunirsi. Il fattore interpersonale è usato nel 32-56% dei casi per comunicare sofferenza, influenzare le relazioni interpersonali o punire gli altri (Taylor et al., 2018).

I fattori di rischio che possono portare il ragazzo a sviluppare questi comportamenti autolesivi si possono ricondurre a cinque aree:

1. Fattori psicosociali: problematiche intrafamiliari, familiarità psichiatrica, livello economico-culturale, eventi traumatici, problemi scolastici, scarsa socializzazione, bullismo-cyberbullismo;
2. Fattori demografici: genere, età, non eterosessuale;
3. Fattori clinici, psicologici e temperamentali: perfezionismo, *hopelessness*, alessitimia, disregolazione emotiva, impulsività, patologia cronica;
4. Fattori neuro-biologici: asse HPA, oppioidi endogeni, serotonina;



5. Correlati psicopatologici: disturbo dell'umore, disturbo di personalità, disturbo d'ansia, PTSD, DCA, disturbo da sintomi somatici, abuso di sostanze, ADHD.

Oltre a questi fattori di rischio, l'autolesionismo si può correlare anche a fattori psicosociali (Serafini et al., 2017; Hawton et al., 2012). Esperienze di vita negative, abusi e maltrattamenti, infatti, contribuiscono all'insorgenza di comportamenti autolesivi in adolescenza direttamente o indirettamente attraverso mediatori. Questi mediatori possono presentarsi sotto forma di vari disturbi, quali il disturbo da stress post-traumatico, la depressione o la disregolazione emotiva. Gli agiti autolesivi fungono da rinforzo negativo per tutti questi disturbi. I fattori psicosociali che rappresentano anche dei fattori di rischio correlati ai NSSI possono essere:

- Problematiche intrafamiliari
  - relazione genitore-figlio;
  - attaccamento materno “disfunzionale”: alterato processo di formazione/sintesi identitaria che comporta delle problematiche nella crescita e nello sviluppo identitario del figlio;
  - ambiente familiare poco validante rispetto agli stati emotivi, il quale porta alla disregolazione emotiva e poi all'esordio e alla persistenza di NSSI;
  - stress parentale in genitori che sono indifferenti, monitorano poco e non offrono supporto al ragazzo;
  - genitori iperprotettivi e ipercontrollanti nei confronti del figlio, che vive maggiori conflitti interni.
- Socializzazione con i pari
  - vissuti di esclusione, derisione, bullismo;
  - difficoltà interpersonali in adolescenza.
- Problematiche in ambito scolastico
  - la fobia scolare e il ritiro scolastico comportano scarse relazioni con i coetanei che causano delle problematiche interne ed esterne.
- Cyberbullismo e utilizzo disfunzionale del Web

- l'utilizzo di social media porta i giovani ad identificarsi in subculture giovanili. La parola «*Self Injury*» è oggetto di più di 42 milioni di ricerche su Google e il 90% di informazioni che si trovano su Internet sono fuorvianti;
- contagio ed emulazione: condivisione di esperienze di autolesionismo può promuovere l'attuazione di nuove modalità di ferimento.

Oltre ad alcuni fattori psicosociali, rappresentano un potenziale rischio anche i seguenti fattori temperamentali:

- Impulsività
  - urgenza negativa (scarsa capacità di controllare reazioni a emozioni).
  - aspetti neurobiologici: presentano uno sviluppo alterato di alcune aree determinate al controllo e all'inibizione degli impulsi.
- Alessitimia
  - ridotta capacità di identificare, comprendere ed esprimere i propri stati emotivi può incrementare la vulnerabilità per gli agiti autolesivi;
  - NSSI quale strategia di *coping* evitante o come forma alternativa di espressione delle emozioni.
- Disregolazione emotiva
  - funzione di regolazione emotiva operata da NSSI: deficit nel processo di regolazione delle emozioni, in particolare del controllo cognitivo di quest'ultime;
  - riduzione di emozioni negative dopo stimoli dolorosi;
  - disregolazione emotiva associata ad una riduzione della percezione del dolore;
  - è presente una scarsa consapevolezza di possedere le capacità per far fronte alle emozioni.

L'autolesionismo, come abbiamo detto in precedenza, è un fenomeno multidimensionale, che trova correlazioni anche con la somatizzazione. I ragazzi con NSSI, infatti, hanno maggior contatto con i servizi sanitari e ricevono maggiori ospedalizzazioni per cause non psichiatriche nel periodo precedente all'agito autolesivo, rispetto a chi non incorre in autolesionismo (Gairin et al., 2003). L'autolesionismo è un problema spesso misconosciuto, con frequente accesso ai servizi per altre problematiche. Quindi è necessaria una maggiore sensibilizzazione da parte del personale medico, dei familiari e delle figure coinvolte nel processo di crescita dell'adolescente. Bisogna anche riconoscere il ruolo dei disturbi ansioso-depressivi in pazienti con lamentele somatiche. Potrebbero, infatti, essere l'esordio degli agiti autolesivi.

Uno studio condotto durante la pandemia da Covid-19 (Wen-Ching, Min-Pei, Jianing, Jo Yung-Wei e Kuan-Chu, 2021) esamina i fattori di rischio degli agiti autolesivi negli adolescenti proprio durante questo delicato periodo. La ricerca ha esaminato la prevalenza dell'autolesionismo non suicidale durante l'epidemia di COVID-19 e ha identificato i fattori di rischio psicosociali tra gli studenti delle scuole medie di Taiwan. È stato applicato un disegno trasversale e 1.060 partecipanti sono stati reclutati nello studio. La prevalenza di NSSI è risultata essere del 40,9% (95% intervallo di confidenza, 37,9%-43,9%) durante l'epidemia Covid-19. I risultati suggeriscono che il gruppo degli autolesionisti era prevalentemente femminile, poiché le ragazze hanno ottenuto punteggi significativamente più alti in nevroticismo, depressione, impulsività, Alessitimia, supporto sociale virtuale, insoddisfazione per il rendimento scolastico, prestazioni accademiche più basse, livelli più bassi in benessere soggettivo, autostima, supporto sociale effettivo e funzione familiare rispetto al gruppo dei non autolesionisti. I risultati principali di questo studio suggeriscono che la NSSI era estremamente diffusa tra gli adolescenti durante l'epidemia Covid-19. I risultati di questo studio forniscono un riferimento per la progettazione di programmi di prevenzione della NSSI rivolti alla popolazione delle scuole superiori durante la pandemia COVID-19. Insieme ai dati riportati da numerose ricerche scientifiche, potrebbero essere la base per costruire interventi per i

professionisti psicologi e i medici specializzati in salute mentale. Questi interventi dovranno tenere conto dei fattori di rischio della personalità e dell'ambiente virtuale.

Inoltre, numerosi studi empirici hanno indagato le associazioni tra NSSI e i fattori di rischio psicosociali negli adolescenti. Sono stati proposti diversi modelli relativi all'NSSI, tra cui il modello teorico integrato di Nock (Nock, 2015). Il “*Four Factor Model of NSSI*” si basa sull’intenzionalità sottostante l’atto autolesivo, composto da due livelli:

1. Livello Automatico-Intrapersonale
2. Livello Sociale-Interpersonale

Gli agiti autolesivi sono mantenuti da quattro distinti processi di rinforzo, distribuiti lungo due dimensioni dicotomiche: negativo e positivo:

- *Automatic Negative Reinforcement* (ANR): soddisfa lo scopo di modulazione su emozioni e pensieri negativi

- *Automatic Positive Reinforcement* (APR): ha un ruolo di stimolazione positiva

- *Social Negative Reinforcement* (SNR): è attivato dalla necessità di sfuggire a determinate situazioni sociali o a eludere le richieste ambientali

- *Social Positive Reinforcement* (SPR): ha una funzione di richiesta di attenzione o di facilitazione rispetto all’accesso a particolari risorse.

Secondo questo modello, l'NSSI è mantenuta da fattori di vulnerabilità intrapersonali o interpersonali attraverso processi di rinforzo per regolare le esperienze affettive e le situazioni sociali. Questo studio ha incorporato il modello teorico integrato come cornice concettuale per la comprensione dei fattori di rischio psicosociali per le NSSI negli adolescenti durante l'epidemia di Covid-19. I fattori di vulnerabilità intrapersonale e interpersonale sono stati inclusi per esaminare i fattori di rischio di NSSI. I fattori intrapersonali includevano nevroticismo, autostima, alessitimia, impulsività, depressione e benessere soggettivo. I fattori interpersonali includevano il funzionamento della famiglia, il supporto sociale effettivo, il supporto sociale virtuale e l'insoddisfazione per il rendimento scolastico. Studi precedenti hanno anche sottolineato che livelli più

elevati di nevroticismo, una maggiore impulsività, livelli più elevati di depressione, maggiore alessitimia, livelli più bassi di autostima e livelli più bassi di benessere soggettivo sono stati associati con l'NSSI (Gatta, Sisti, Valentini, Sudati e Ferruzza, 2020).

Per quanto riguarda i periodi di quarantena durante l'epidemia di COVID-19, l'allontanamento dalla società può avere un effetto importante sulla salute mentale degli adolescenti. Gli adolescenti potrebbero essere più propensi a connettersi e a ottenere supporto attraverso Internet. Pertanto, lo studio ha esaminato l'associazione tra il supporto sociale virtuale e l'NSSI durante l'epidemia di Covid-19. A causa delle risorse e del tempo limitati durante la pandemia, le agenzie educative, le organizzazioni per la salute mentale e le pratiche educative possono concentrarsi solo su un massimo di tre o quattro fattori di rischio psicosociale per volta nell'educazione preventiva. Questo limita la comprensione della NSSI, fenomeno multidimensionale molto complesso. Questo è stato il primo studio a esaminare la prevalenza dell'NSSI e dei suoi fattori di rischio psicosociale in un ampio campione di adolescenti durante l'epidemia Covid-19. Mirava a sondare la prevalenza di NSSI e le sue associazioni con fattori di rischio psicologici e sociologici.

Complessivamente, i risultati hanno indicato una prevalenza di NSSI del 40,9% tra i partecipanti. Tra i fattori di rischio intrapersonali, questo studio ha rilevato che il nevroticismo era positivamente associato all'NSSI. Questo risultato corrisponde ai risultati di ricerche precedenti (Zetterqvist, Jonsson, Landberg e Svedin, 2021). Gli individui nevrotici hanno la tendenza a provare emozioni negative, come ansia, rabbia e umore depresso. Possono percepire un maggiore stress, interpretare le situazioni come più minacciose e vedere le piccole frustrazioni come più difficili e senza speranza. È probabile che l'NSSI venga messo in atto come modo per affrontare o tollerare i sentimenti negativi. Gli individui con un alto livello di nevroticismo tendono a essere più sensibili allo stress provocato dalla pandemia e ad interpretare la situazione come più difficile da affrontare, aumentando la possibilità di ricorrere all'NSSI per regolare i sentimenti negativi, il che aumenta il rischio di NSSI. Questo studio, inoltre, ha dimostrato che l'NSSI è associato negativamente all'autostima, il che è coerente

con studi precedenti (Vansteenkiste e Ryan, 2013). L'autocritica, concettualmente simile alla bassa autostima, è costantemente associata all'NSSI. Rispetto a forme indirette di autolesionismo, gli individui NSSI hanno mostrato più autocritica. Al contrario, persone che hanno un'alta autostima potrebbero essere meno propense a condurre NSSI. L'autostima è definita come la percezione generale del proprio valore e si può ipotizzare che agisca da mediatore nella relazione tra i diversi fattori psicosociali e l'NSSI. La diminuzione dell'interazione e di supporto sociale durante la quarantena COVID-19 può influire sull'autostima degli adolescenti. L'NSSI è positivamente correlato all'impulsività e all'alessitimia, che corrisponde ai risultati di studi precedenti (Vansteenkiste e Ryan, 2013). Gli individui con un alto livello di impulsività possono agire in modo avventato quando provano emozioni negative al fine di ottenere un sollievo immediato dall'angoscia senza considerare le conseguenze negative del loro comportamento (mancanza di premeditazione) e tendono a smettere di fronte alla frustrazione o alla noia (mancanza di perseveranza). L'NSSI è un modo efficace per regolare le emozioni avverse, pertanto, gli individui impulsivi possono essere a rischio di NSSI. D'altra parte, gli adolescenti che presentano un alto livello di alessitimia tendono ad avere difficoltà a regolare ed esprimere le proprie emozioni. Gli adolescenti con alta impulsività possono essere più propensi a impegnarsi in NSSI durante l'epidemia di Covid-19, soprattutto quando sono esposti a sentimenti negativi, vivono lo stress e la mancanza di opportunità di regolazione dello stress, al fine di ottenere un sollievo immediato senza considerare le conseguenze. Allo stesso modo, gli adolescenti con un'elevata alessitimia possono impegnarsi in NSSI per regolare i loro sentimenti. Tra i fattori di rischio interpersonali, il supporto sociale virtuale è l'unico fattore di rischio in grado di predire l'NSSI nel modello di regressione logistica, il che contraddice le ricerche precedenti (Zetterqvist et al., 2021). Con l'uso globale di Internet, si registra un uso crescente di servizi online per entrare in contatto con i coetanei. Poiché le relazioni sociali sono state interrotte durante l'epidemia Covid-19, l'allontanamento sociale ha innescato l'isolamento e aggravato i problemi mentali. Internet è così diventato uno strumento che ha permesso di avere, comunque, un'interazione sociale e le connessioni sociali online sono importanti per la salute mentale durante la quarantena. Tuttavia, un

consumo eccessivo di media durante i periodi di crisi può diventare un problema per la depressione, lo stress elevato, l'ansia e il disagio psicologico.

Complessivamente, la caratteristica principale di questo studio è l'incorporazione di molteplici fattori di rischio psicosociale associati alla NSSI durante l'epidemia. L'autolesionismo sembra essere un problema importante per gli adolescenti.

I limiti di questo studio sono stati il reclutamento di solo studenti delle scuole medie e il fatto di avere un disegno di ricerca trasversale. Tuttavia, i risultati possono servire come linea guida per le organizzazioni di salute mentale e le agenzie educative per creare politiche e progetti adatti ai programmi di prevenzione della NSSI rivolti alla popolazione delle scuole medie durante la pandemia di Covid-19.

Nel complesso, la situazione di quarantena forzata è risultata essere un fattore scatenante per gli agiti autolesivi, soprattutto nella popolazione adolescente. La letteratura che indaga questi comportamenti offre ai professionisti della salute la possibilità di comprendere meglio questo fenomeno. Grazie alla continua ricerca e al rapporto professionista-paziente, si è in grado di sviluppare programmi sia di prevenzione che di cura degli agiti autolesivi. La quarantena ci ha mostrato un problema che spesso vogliamo ignorare, ma solo conoscendolo maggiormente lo potremo affrontare.

## Capitolo 2

### *Adolescenza e Covid-19, una quotidianità stravolta: il ruolo di Internet e della noia*

Durante i primi mesi del 2020 il mondo subisce un grandissimo sconvolgimento. In pochissimi giorni si ritrova a dover affrontare un virus sconosciuto che obbliga tutti a chiudersi in casa per sopravvivere. Paura, angoscia, morte, disperazione, incertezza. Sono tutti sentimenti o stati d'animo che la maggior parte delle persone ha provato, da un giorno all'altro. Il Coronavirus ha stravolto la vita di ogni persona, e ha portato dietro di sé grandissimi cambiamenti, alcuni dei quali non siamo ancora in grado di cogliere oggi.

Primo di tutti: la quarantena. Passare circa 2 mesi nello stesso spazio fisico, chiuso, in un contesto di paura ed incertezza influenza negativamente sulla nostra salute psicologica. Piccoli disturbi o tratti comportamentali problematici sono stati esacerbati da questa situazione e molte persone sono state colpite da depressione, ansia, disturbo post traumatico e molto altro. Anche i ragazzi adolescenti ne hanno risentito. In un'età in cui le relazioni tra coetanei e il contatto umano sono fondamentali per crescere, conoscere e conoscersi, loro sono stati privati di tutto questo. Questo ha portato loro a vivere situazioni di disagio significative, tra cui depressione, chiusura dal mondo, apatia, inquietudine, ansia e agiti autolesivi. Durante questo periodo di quarantena, la quotidianità è stata stravolta. Il rischio in cui tutti noi ci siamo imbattuti è stata proprio la noia, noia portata da un grande cambiamento rispetto alla frenesia di tutti i giorni. I ragazzi adolescenti hanno adottato delle strategie per far fronte a questa noia, alcune di esse si sono dimostrate funzionali, altre molto problematiche. Internet e i social media rivestono qui un ruolo contraddittorio. Questi strumenti hanno acquisito una posizione centrale nella vita di tutti gli individui. Essendo l'individuo predisposto alla comunicazione, la tecnologia offre uno strumento in più per mantenersi in contatto istantaneamente con tutti. La rete è il regno dello *sharing*, della condivisione e dello scambio. Da questo punto di vista i media sono dei dispositivi di mediazione che superano il limite del *face-to-face* e che



si pongono tra i soggetti che interagiscono, offrendo un'esperienza di relazione indiretta (Comper, Fasoli, 2021).

Uno studio (Boursier, Gioia, Musetti e Schimmenti, 2020), in particolare, ha evidenziato come il desiderio di far parte di una comunità, se non fisica, almeno virtuale, sia aumentato durante la quarantena. Ed è per questo che le persone hanno iniziato a passare molto più tempo sui social media rispetto a prima della quarantena. L'uso di questi strumenti, se temporaneo, può essere una strategia di coping per fronteggiare la solitudine e le emozioni negative. Ma questa soluzione deve essere temporanea, altrimenti si possono sviluppare altri disturbi. L'uso eccessivo dei dispositivi di comunicazione può diventare disfunzionale quando intacca il "*behavior-reward feedback loop*" che rinforza i sentimenti negativi e supporta un uso dei media vizioso. Questo *loop* è alimentato dai sentimenti di svago, curiosità, tranquillità che si provano mentre si naviga sui social network. Questi sentimenti rafforzano l'uso del cellulare e il *loop* continua. Bisogna, però, considerare la possibilità che questi sintomi possano essere il risultato temporaneo di una soluzione ad una situazione ricca di stress piuttosto che una condizione psicopatologica.

Tuttavia, l'impatto di attività di socializzazione online di persone che ricominceranno, poi, ad avere relazioni reali merita una particolare attenzione, considerato il potenziale pericolo di un prolungato ritiro dalla vita sociale a causa della pandemia. A causa di questo ritiro, di circa 3 mesi, gli adolescenti italiani sono stati esposti a sentimenti di paura, incertezza e solitudine che possono aver aumentato la loro vulnerabilità ai sintomi emotivo-comportamentali. I potenziali fattori di rischio per questi sintomi psicopatologici sono l'uso problematico dei social media e l'insicurezza dell'attaccamento. Il confronto con i campioni pre-pandemici ha rivelato che gli adolescenti pandemici hanno mostrato minori problemi di interiorizzazione, ma maggiori problemi di altro tipo (ad esempio, comportamenti autodistruttivi) e un uso più problematico dei social media rispetto ai coetanei pre-pandemici. La reclusione, quindi, non ha aumentato i sintomi internalizzanti degli adolescenti, ossia la vulnerabilità a disturbi dell'umore di tipo ansioso-depressivo, che, anzi, sono diminuiti. Tuttavia, gli adolescenti possono aver espresso il loro disagio attraverso altri problemi e sintomi di disturbo da social media. L'esposizione a questo evento pandemico

anomalo può avere influenzato negativamente il funzionamento sociale, fisico e psicologico dei bambini e degli adolescenti, in diversi modi, a causa dell'esposizione prolungata a sentimenti di paura e incertezza e dell'isolamento fisico e sociale dovuto al confinamento. In effetti, studi internazionali riportano che gli adolescenti hanno mostrato un aumento di sintomi emotivo-comportamentali durante la pandemia, soprattutto di ansia, depressione, stress post-traumatico e problemi di attenzione. Durante l'isolamento, si è registrato un drammatico aumento dell'uso dei social media, in particolare dei siti di social network, piattaforme di messaggistica e videogiochi online che gli adolescenti hanno utilizzato per comunicare con parenti e amici o per intrattenimento. Oltre alla preoccupazione per la pandemia, questo aumento è stato associato all'uso compulsivo di Internet da parte degli adolescenti, indicando un uso problematico dei dispositivi elettronici. La valutazione dell'utilizzo di questi strumenti negli adolescenti è importante in termini preventivi e clinici, perché può essere un indicatore prodromico o aggravare lo sviluppo di un disturbo da social network, caratterizzato da sintomi di compulsione, tolleranza, salienza e ritiro applicati ai social media. Inoltre, gli individui che manifestano un uso problematico dei dispositivi di comunicazione possono anche mostrare il desiderio di connettività costante e una preferenza per l'interazione sociale online, che portano a disagio e ad una compromissione del funzionamento sociale ed emotivo dell'utente. Inoltre, le revisioni e le metanalisi pre-pandemia hanno stabilito che l'utilizzo disfunzionale dei social media è un fattore di rischio di sintomi ansioso-depressivi e di comportamenti alimentari disordinati negli adolescenti. Durante il confino, questi strumenti sono stati una potenziale fonte di notizie inaccurate o fuorvianti riguardanti il Coronavirus, predisponendo ulteriormente gli utenti ad un'angoscia da panico e a sintomi ansioso-depressivi. Inoltre, gli adolescenti che hanno usato di più i social media durante la pandemia hanno riferito più ansia, depressione e altri problemi, come i sintomi autolesivi. D'altro canto, alcuni studi suggeriscono che l'uso dei social network sia utile, piuttosto che problematico, per affrontare i potenziali sentimenti di ansia e solitudine dovuti alla temporanea limitazione dei contatti faccia a faccia a scuola e con gli amici. Pertanto, non c'è accordo sul rischio o sull'effetto tampone dell'uso dei social media sui sintomi degli adolescenti durante la pandemia (Boursier et al., 2020)

Sicuramente la tecnologia mette a disposizione degli strumenti che corrispondono alle esigenze di comunicazione rapida e continua che non hanno solo gli adolescenti, ma l'intera società. Integrare reale e virtuale è diventato fondamentale. I ragazzi sfruttano una risorsa pensata e progettata dal mondo adulto che si dimostra essere molto utile per una svariata gamma di esigenze. Talvolta, però, può diventare difficile valutare i comportamenti che i ragazzi adolescenti mettono in atto e stabilire la qualità dei rapporti che intercorrono con chi sta dall'altra parte del monitor (Cirillo, 2010). Questa generazione digitale, che vede nella tecnologia un'opportunità e non una minaccia, è caratterizzata da un uso smodato dei media digitali e di Internet soprattutto grazie allo *smartphone*, vero protagonista dell'esperienza digitale. Nel mondo digitale gli individui sono in grado di apprendere e usare le innumerevoli informazioni a cui hanno accesso, muovendosi al suo interno in modo immediato e intuitivo. “Questo mondo è in continua trasformazione ed evoluzione e, contemporaneamente, fa evolvere anche il soggetto che ci vive all'interno: cambiano, quindi, il modo di utilizzare la tecnologia, i comportamenti e i significati che le vengono attribuiti perché i media che si innestano nella vita di questi soggetti li obbligano a adattarsi alle loro proprietà. I media sono sempre generatori di cambiamento e artefici di una rivoluzione che investe tutti gli ambiti, in particolar modo quello della comunicazione e dell'informazione. Ci si ritrova ad essere, così, sia oggetti che soggetti di comunicazione” (Comper, Fasoli, 2021).

Mentre agli inizi degli anni '90 il mondo virtuale dei mass media veniva distinto dal mondo reale, oggi la situazione è cambiata. Tutto ciò che noi rendiamo visibile sui social network ci permette di confrontare e di relazionare la nostra soggettività con quella delle altre persone nella rete, rendendo così i social media delle vere e proprie tecnologie di comunità che, a seconda di come vengono utilizzate, possono potenziare, sostituire o addirittura contrapporsi alle comunità fisiche (Rivoltella, 2017). L'uso di Internet ha ormai rivoluzionato la nostra quotidianità e negli ultimi anni è cambiato anche l'approccio e l'utilizzo da parte dei giovani della rete, che è diventata un luogo dove sperimentare la costruzione del proprio sé, dove le identità sono mobili e in prova (Distefano, 2013). Inoltre, bisogna tenere in considerazione l'influenza che i media hanno nei confronti dei

ragazzi. Gli adolescenti, infatti, sono molto vulnerabili rispetto alla propria identità. Prendono a modello le immagini proposte dai media perché hanno bisogno di modelli in cui identificarsi nel periodo in cui devono costruire la loro identità. Sui social media, però, trovano come figure principali persone che basano il proprio successo solamente sulla loro immagine. Questa è spesso formata da rappresentazioni estetiche irrealistiche che però i ragazzi cercano di emulare. Il confronto che ne nasce provoca insoddisfazione, la quale può diventare un fattore di rischio. Così, le immagini che vengono postate sui social diventano un'ulteriore occasione di confronto sociale per ragazzi e ragazze all'interno di una Rete in cui tutto ciò che viene condiviso dagli altri utenti appare perfetto e inevitabilmente migliore di ciò che si è in prima persona. La distanza che intercorre, non solo tra la propria immagine corporea e quella degli altri, ma anche tra quest'ultima e quella che si desidererebbe avere, favorisce l'aumento delle preoccupazioni legate al proprio corpo, che a loro volta favoriscono la comparsa di sintomi internalizzanti (Albiero, 2021).

Quindi, Internet, come le altre tecnologie, presenta dei benefici ma anche dei rischi per gli individui e la società. Tra le possibili conseguenze negative, vi è un abuso disfunzionale che comporta la perdita di se stessi o la messa in atto di comportamenti autodistruttivi (Comper, Fasoli, 2021).

Diversi studi (Gow et al., 2007; Kahn et al., 2003; Mahon et al., 2006), hanno esaminato le variabili sociodemografiche e contestuali legate alla solitudine, come l'età e lo status sociale, evidenziando che le diverse circostanze di vita sono significativamente associate alla solitudine. In particolare, le condizioni di vita difficili e i cambiamenti drastici nei contesti sociali sono stati collegati a un aumento della solitudine sociale ed emotiva. In ogni caso, la solitudine sembra riflettere il desiderio insoddisfatto di un individuo di godere di stretti contatti con le persone e di essere inserito in relazioni significative; quindi, rappresenta il fallimento di un individuo nei domini sociali della vita che giocano un ruolo fondamentale nel benessere umano. In effetti, i sentimenti di solitudine percepiti sono stati segnalati come fattore di rischio specifico per l'ansia e lo stress cronico, e per un elevato impegno in comportamenti non salutari. Inoltre, l'isolamento sociale e la solitudine sono stati positivamente associati all'ansia sia

negli anziani che nei giovani. Tuttavia, alcune ricerche suggeriscono anche che gli individui con un'elevata solitudine emotiva sono più inclini a comportamenti di coping adattivi, come la creazione di nuove interazioni sociali. Le relazioni sociali sono elementi fondamentali nella vita delle persone. Quindi, come gli individui affrontano la solitudine durante l'isolamento forzato è importante per il dibattito. In questo contesto, l'uso delle tecnologie digitali, e in particolare dei social media, può avere una funzione connettiva nell'aiutare gli individui ad aumentare il loro capitale sociale. La Rete riesce ad annullare le distanze permettendo una comunicazione quasi istantanea tra posti molto lontani tra loro, comunicazione che può essere visiva e dare così un maggior senso di vicinanza (Manzoni, 2010). I social media, isole nel mare della Rete, si riferiscono alla produzione, alla ricezione e alla condivisione di contenuti online, compresa un'ampia gamma di applicazioni sociali e di comunicazione legate a Internet, come giochi virtuali, blog e video istruttivi. Le restrizioni sociali durante la pandemia hanno costretto gli individui ad affrontare una realtà potenzialmente terrificante di isolamento; pertanto, le persone di tutto il mondo sono state invitate a essere socialmente (ma non fisicamente) connessi. Anche l'*American Psychological Association* (APA) ha promosso le connessioni tramite piattaforme di social media per la sicurezza, per essere informati e per alleviare lo stress durante la pandemia. In effetti, questi strumenti possono giocare un ruolo positivo nella comunicazione, permettendo alle persone di sentirsi meno sole e parte di una comunità. Inoltre, i social media sono stati proposti come strumenti per alleviare l'ansia degli individui, anche se gli effetti specifici del loro consumo devono essere affrontati con attenzione. Infatti, rimane sempre la possibilità di un loro utilizzo problematico. Utilizzando costantemente questi strumenti gli adolescenti entrano in contatto con molto più mondo in meno tempo, conoscono moltissime cose, ma hanno anche un punto debole: hanno meno criteri di decodifica dei messaggi, non sanno da dove si prenda il mondo, indossano la realtà spesso al contrario. Il risultato è una generazione spesso perduta in un deserto di noia, a caccia di oasi di senso, intrappolata in miraggi emotivi necessari a risarcire una profonda solitudine (D'Avenia, 2016). E così scaturiscono i problemi di fake news, di odio sulla rete, di incontri online che portano ad esiti molto negativi.

Ad esempio, l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha segnalato i rischi della "infodemia" che provoca un sovraccarico di informazioni e un'ansia diffusa durante la pandemia e ha quindi raccomandato di fare appello ai siti ufficiali di siti informativi ufficiali di evitare informazioni eccessive o errate (Ferrazzoli e Maga, 2022).

Allo stesso modo, è stato evidenziato il rischio di un'"epidemia digitale", che deve essere arginato utilizzando la tecnologia in modo creativo e moderando l'esposizione e il consumo dei media, per evitare che le persone siano sopraffatte. A questo proposito, l'uso dei social media mette in luce chiare, ma rischiose, opportunità, a seconda dell'uso specifico o dell'abuso, per gli individui di affrontare l'isolamento attraverso la connessione sociale e di soddisfare la propria sete di conoscenza e di comunicazione. In effetti, il consumo eccessivo di media e le informazioni costanti sulla diffusione e sulle conseguenze della malattia da Coronavirus sono fattori aggravanti per la salute mentale degli individui (Huan et al., 2014; Kim et al., 2009; Yao et al., 2014; Kardefelt et al., 2014).

I livelli di coinvolgimento delle persone nei social media durante la pandemia meritano attenzione perché questi livelli potrebbero riflettere risposte adattive o disadattive alla situazione di disagio. Infatti, gli individui potrebbero essere molto coinvolti nei social media come strategia per far fronte al senso di solitudine, rivelando così il bisogno di essere in contatto con altri individui per alleviare il loro stato d'animo negativo. In questo contesto, l'uso dell'ambiente online può alleviare i sentimenti negativi causati da circostanze di vita difficili, pur portando potenzialmente a un uso problematico e a sintomi di dipendenza. In effetti, in un modello di compensazione delle attività problematiche legate a Internet, le reazioni alle circostanze negative della vita sono facilitate dalle applicazioni di Internet, che potrebbero portare sia ad alleviare i sentimenti negativi o soddisfare il bisogno di contatti sociali sia a rafforzare la dipendenza. Probabilmente, come conseguenza della situazione di disagio, l'uso dei social media è stato suggerito come strategia di recupero dall'angoscia e come strategia di coping. A questo proposito, le comunità virtuali permettono di interagire con altre persone, rafforzare le relazioni, diffondere contenuti, condividere interessi comuni, esperienze ed emozioni. Tuttavia, il coinvolgimento in queste realtà rischia di diventare eccessivo o disfunzionale, innescando un feedback di

comportamento-ricompensa che rafforza gli stati d'animo negativi e sostiene un uso vizioso dei social media. Infatti, nel modello di compensazione delle attività problematiche legate a Internet, si ipotizza che le reazioni alle circostanze negative della vita possano portare a un uso eccessivo di Internet (Yao et al., 2014).

Tuttavia, in questo quadro teorico, questi sintomi potrebbero rappresentare il risultato temporaneo di una soluzione disadattiva e transitoria a una situazione di disagio piuttosto che una vera e propria condizione psicopatologica. È probabile che l'accesso facilitato e prolungato ai social media è stata una risposta individuale comune per rimanere in contatto durante la quarantena; quindi, è possibile che le persone si siano impegnate sempre di più nei social media nel tentativo di affrontare l'isolamento percepito, agendo come utenti problematici in questa circostanza. In alcuni casi, però, questa soluzione potrebbe riflettere la paura dell'invisibilità e dell'inazione a causa della pandemia, che si è dimostrata infruttuosa per le persone più sole. È probabile che, anche se le interazioni sociali online possono fungere da soluzione temporanea e utile, sembra che a medio e lungo termine i contatti sociali online non possano sostituire le interazioni sociali offline nel ridurre i sentimenti di solitudine e ansia. La ricerca mostra, infatti, che le interazioni sociali online tendono a migliorare il benessere, l'appartenenza sociale e la qualità delle relazioni se usate in combinazione con le interazioni sociali offline (Yao e Zhong, 2014; Nowland, Necka e Cacioppo, 2018). Quindi, le interazioni online non forniscono una soluzione definitiva per sollevare gli utenti dal senso soggettivo di isolamento durante un'assenza prolungata di contatti sociali al di fuori della famiglia.

Nel complesso, i risultati di questo studio suggeriscono che l'uso esclusivo ed eccessivo dei social media ha probabilmente agito come una strategia di coping per i sentimenti di solitudine degli individui. Tuttavia, in alcuni casi questa può rappresentare una strategia disadattativa che potrebbe favorire un circuito di feedback disfunzionale che rafforza l'ansia degli individui in una circostanza specifica di pandemia. Di conseguenza, è già stato dimostrato che l'uso problematico dei social media è una strategia di regolazione emotiva disfunzionale (Treppe et al., 2014; Schimmenti et al., 2017; Caretti et al., 2017),

anche se è spesso usato per controllare l'umore. Quindi, nonostante l'uso eccessivo dei social media denoti gli sforzi degli individui per affrontare il loro senso di solitudine e isolamento, potrebbe anche favorire esiti più negativi, se costretto dalla situazione e prolungato nel tempo. Questo studio ha anche rilevato che, rispetto ad un campione di adulti (dai 35 anni in su), i ragazzi adolescenti e i giovani adulti hanno avuto un aumento dei sintomi internalizzanti e una maggiore difficoltà di regolazione emotiva. Si è notato anche che questi adolescenti e giovani sembrano usare i social media in modo più disfunzionale per controllare i loro sentimenti di solitudine, e questo potrebbe aver rafforzato i loro sentimenti di ansia.

Questo studio presenta alcune limitazioni che devono essere affrontate. In primo luogo, il disegno trasversale ha limitato la capacità di verificare formalmente gli effetti causali. In secondo luogo, nonostante i partecipanti provenissero dall'intera penisola italiana, le diverse aree geografiche d'Italia sono state colpite in modo diverso dalla crisi sanitaria legata al Covid-19, limitando la generalizzabilità dei risultati. Inoltre, il presente studio ha esplorato solo un piccolo numero di variabili, in relazione alla complessità della relazione tra sentimenti di solitudine, l'uso eccessivo dei social media e l'ansia durante la pandemia. In particolare, le informazioni sullo stato di salute generale dei partecipanti durante la pandemia e la presenza di contatti diretti o indiretti con il virus non sono state raccolte in questo studio. Infine, questo studio ha valutato l'uso generale dei social media durante la pandemia, comprese le applicazioni per la messaggistica istantanea. Ulteriori ricerche potrebbero esplorare se l'uso di piattaforme di messaggistica online specifiche sia correlato a un coinvolgimento eccessivo e a sintomi di dipendenza. Nonostante queste limitazioni, i risultati raccolti suggeriscono che l'uso eccessivo dei social media è stato associato a un aumento dei sentimenti di solitudine e di ansia durante la pandemia Covid-19. L'epidemia globale ha probabilmente ampliato in modo esponenziale il numero di persone sole, suggerendo che il loro uso prolungato delle piattaforme sociali deve essere affrontato. I rischi di un coinvolgimento eccessivo, o addirittura esclusivo, nelle attività online delle persone che riprendono le loro vite e le loro relazioni offline dopo l'emergenza Covid-19 merita particolare attenzione,



considerando il potenziale pericolo di un prolungato ritiro psicologico e socio-emotivo. Per questo motivo, sono necessari disegni longitudinali per analizzare gli effetti della pandemia sull'uso dei social media in diverse popolazioni. Tuttavia, i risultati di questo studio suggeriscono già che i clinici dovrebbero valutare con attenzione ed eventualmente trattare i sentimenti di solitudine e i sintomi internalizzanti, come la paura e l'ansia; e sostengono l'idea che l'aumento dell'alfabetizzazione sull'uso dei social media nella popolazione potrebbe essere cruciale per promuovere alternative adattive (Nocentini, Palladino e Menesini, 2021).

Riprendendo i risultati dei numerosi studi portati avanti con l'obiettivo di comprendere al meglio gli effetti di un'epidemia sui giovani adolescenti, abbiamo visto come l'utilizzo dei social media sia stata una risposta comune a più o meno tutti i giovani. L'adolescenza è un periodo molto critico e delicato, ma al tempo stesso ricco di potenzialità. Quindi, l'utilizzo di Internet è stata una risposta di coping positiva in molti casi, ma non sempre. Utilizzare Internet e i social media per rimanere in contatto con i propri cari e i propri amici era un ottimo modo per superare sentimenti negativi causati dalla pandemia. Ma i giovani hanno utilizzato i propri dispositivi elettronici anche in modi diversi, non sempre positivi. Passare circa due mesi in casa, senza la possibilità di uscire o di incontrare le persone, comporta con sé grandi fattori di rischio e problematiche latenti. Alcuni ragazzi, purtroppo, hanno utilizzato il mondo dei social media come una realtà alternativa, venendo da essa risucchiati completamente. Alcuni ragazzi, non riuscendo a vivere appieno le loro emozioni e a regolarle, hanno iniziato ad utilizzare i social media in modo ossessivo, passando anche più di 14 ore al giorno attaccati ad uno schermo, rischiando un'apatia ed una derealizzazione totale. Altri, hanno iniziato ad andare su siti di incontri poco sicuri o a navigare in pagine web poco controllate. Come nel mondo reale ci possono essere rischi e pericoli, anche il mondo di Internet ne presenta. Spesso, però, i ragazzi ne sono talmente assorbiti che non se ne rendono conto. Quindi, in questi mesi di quarantena, molti ragazzi sono andati incontro a dei pericoli "invisibili" che li hanno portati poi a sviluppare delle problematiche psicologiche, quali disturbi d'ansia sociale e generale, disturbi depressivi, disturbi da stress

post-traumatico, disturbi ossessivo compulsivi e altri disturbi comportamentali che li impedivano, poi, di tornare a vivere una socialità sana. Infatti, in questi 2 anni i disturbi psicologici negli adolescenti sono aumentati esponenzialmente.

I professionisti della salute, gli insegnanti e i genitori devono impegnarsi affinché questa pandemia non si trasformi in una pandemia dei giovani. La situazione, infatti, è peggiorata ulteriormente a causa di una “implosione cognitiva” dei ragazzi, frutto della combinazione di confinamento, didattica a distanza, uso dei social, ore di sonno perdute e diminuzione dei rapporti con i pari. Attraverso il lavoro multidisciplinare dei professionisti della salute, degli insegnanti e dei genitori si devono trovare delle strategie per evitare un uso disfunzionale della Rete e dei dispositivi elettronici, altrimenti mezzi con grandissime potenzialità, proprio come gli adolescenti.

## **Discussione**

### *Adolescenza imprigionata, tra agiti autolesivi e social media*

A causa della circolazione del Coronavirus, la popolazione mondiale è stata obbligata a vivere una quarantena, inizialmente di periodo indefinito. Ogni persona ha dovuto rimanere in casa e limitare i propri spostamenti. Una misura così drastica, utilizzata forse per la prima volta per molte persone, ha sconvolto la quotidianità di tutti. Vivere degli stravolgimenti del genere ha portato a provare un grande stress, una paura e un'ansia costante. Trascorrere tutto il giorno nella stessa abitazione, senza poter rinnovare la propria quotidianità con uscite o viaggi, porta ognuno di noi a sfiorare un crollo emotivo e psicologico. Molte ricerche scientifiche e studi psicologici stanno cercando di capire gli effetti principali della quarantena sugli adolescenti. La letteratura ci mostra che durante la pubertà i rapporti sociali si modificano. Oltre ad una ristrutturazione del sé, si hanno interazioni dirette con il “sociale prossimo” nell'ambiente circostante e con il “sociale allargato”, attraverso i valori della medesima cultura o i media comunicativi (Albiero, 2021). L'adolescente, quindi, sviluppa un personale senso della socialità e allarga le proprie conoscenze. Nel periodo di quarantena obbligatorio, però, è stato privato di qualsiasi forma di socialità.

Polack e colleghi (2020) hanno cercato le varie modalità di socializzazione messe in atto dagli adolescenti durante la pandemia.

Dalla letteratura e dai dati analizzati si è visto che gli adolescenti tendono a mostrare un disagio post-traumatico causato dall'epidemia di Coronavirus. Molti adolescenti, infatti, riferiscono un disagio anche molto tempo dopo averlo vissuto, a causa dell'atmosfera traumatica non affrontata nelle scuole o nelle famiglie. Per far fronte a questo problema, questo studio propone un modello cooperativo di servizi psicologici per i bambini e gli adolescenti in risposta all'epidemia di Covid-19.

I servizi psicologici dovrebbero includere simultaneamente i sistemi sociali, scolastici e familiari, che interagiscono e hanno un ruolo sinergico. Il sistema sociale fornisce servizi diretti non solo per i bambini e gli adolescenti, ma anche

per i loro sistemi scolastici e familiari; i sistemi scolastici e familiari cooperano per sostenere gli adolescenti.

Il lavoro psicologico deve anche sottolineare gli elementi chiave dei sistemi scolastici e familiari. Occorre prestare attenzione al disagio degli insegnanti, alle relazioni tra insegnanti e studenti e alle relazioni tra pari nel sistema scolastico, così come al disagio dei genitori, alle relazioni tra genitori e figli e alla relazione coniugale nel sistema familiare. In questo modo, gli adolescenti possono raggiungere una ripresa efficiente e sostenibile in seguito a un disastro.

Il Coronavirus ha provocato problemi psicologici, come ansia, depressione e stress, in molti individui e ha esacerbato problemi che, prima della pandemia, erano solo lievi e tenuti sotto controllo. I bambini e gli adolescenti sono più vulnerabili agli effetti psicologici dell'epidemia rispetto agli adulti, a causa dell'immaturità dei loro sistemi cognitivi e di regolazione emotiva, e tendono a mostrare gli esiti psicologici più negativi.

In un sistema scolastico, oltre ai bambini e agli adolescenti, anche gli insegnanti sono colpiti dall'epidemia di Covid-19 e sperimentano un disagio psicologico. In più, le interazioni insegnanti-studenti e le interazioni tra pari possono creare un'atmosfera di disagio.

Allo stesso modo, in un sistema familiare, i genitori possono soffrire di disagio psicologico e le interazioni tra i membri della famiglia traumatizzati e i bambini e gli adolescenti possono creare un'atmosfera negativa. Tale atmosfera espone i bambini e gli adolescenti a traumi secondari e porterà a sintomi di angoscia persistenti o a sintomi di disagio ad insorgenza ritardata.

Per questo motivo, è molto importante sostenere le scuole e le famiglie per migliorare l'atmosfera, promuovere il recupero e l'adattamento a lungo termine dei bambini e degli adolescenti in seguito all'epidemia.

Questo studio propone un modello cooperativo, basato sulla teoria dei sistemi bioecologici (Bronfenbrenner, 2006), per i servizi psicologici a bambini e adolescenti. Il modello suggerisce che i bambini e gli adolescenti che hanno vissuto l'esperienza dell'epidemia richiedono sostegno psicologico da parte di tre sistemi cooperativi:

- il sistema sociale

- racchiude al proprio interno i governi e le organizzazioni sociali che forniscono un sostegno materiale diretto e un supporto psicologico per tamponare il disagio provocato dall'epidemia. Tale sostegno è importante per alleviare i problemi psicologici di bambini e adolescenti nella fase di stress acuto. In questa fase, il sistema sociale dovrebbe fornire servizi psicologici mirati per insegnanti e genitori, sia per alleviare il loro disagio che per rafforzare le loro capacità di auto-aiuto e di aiuto ai bambini e agli adolescenti. I servizi psicologici offerti dalle organizzazioni sociali sono spesso ritirati quando la ricostruzione post-catastrofe è praticamente completata; quindi, gli insegnanti e i genitori hanno un'influenza importante sull'adattamento a lungo termine di bambini e adolescenti.

- il sistema scolastico

- le scuole svolgono un ruolo fondamentale nel fornire sostegno e nell'alleviare il disagio psicologico degli adolescenti. Occorre prestare attenzione sia agli studenti che agli insegnanti. Anche loro, soffrendo degli effetti dell'epidemia, non hanno sufficienti risorse psicologiche per sostenere sia se stessi sia gli studenti. Gli insegnanti hanno quindi bisogno di servizi psicologici mirati a loro.

- il sistema familiare

- i genitori hanno effetti importanti sui bambini. Le loro esperienze e il loro disagio possono esporre i bambini a traumi secondari, esacerbando il loro malessere. Quindi, è necessario che anche i genitori, che ne sentono il bisogno, siano accompagnati da una figura psicologica che li aiuti a superare il loro disagio, senza influenzare negativamente i loro figli.

Il modello di prosperità attraverso le relazioni interpersonali suggerisce che le relazioni positive sono una preconditione per l'adattamento in seguito a fattori di stress. Le relazioni tra insegnanti e studenti e le relazioni tra pari sono relazioni interpersonali importanti per i bambini e gli adolescenti nel contesto scolastico.

Il miglioramento di queste relazioni può migliorare l'adattamento durante e dopo l'epidemia.

Il paradigma proposto suggerisce che è necessario un supporto per affrontare lo stress psicologico dei genitori. I servizi psicologici familiari dovrebbero concentrarsi sul miglioramento delle relazioni coniugali e tra genitori e figli.

La teoria dei sistemi familiari (Miller et al., 2000) suggerisce che le famiglie includano sottosistemi interdipendenti e i membri siano fortemente influenzati dai sottosistemi e dagli altri membri. I sistemi coniugale e genitore-figlio possono essere messi a dura prova da gravi catastrofi, che a loro volta danneggeranno le relazioni, esercitando effetti negativi sulla salute mentale. I servizi psicologici familiari possono migliorare tali relazioni e aiutare a costruire un'atmosfera familiare funzionale.

Il modello proposto suggerisce anche di incoraggiare una stretta collaborazione tra scuola e famiglia, dato il loro ruolo complementare nel sostenere la salute mentale di bambini e adolescenti. Le caratteristiche psicologiche e comportamentali di bambini e degli adolescenti riflettono, almeno in una certa misura, le interazioni e i modelli genitoriali delle loro famiglie. Collaborando con le famiglie, gli insegnanti possono utilizzare strategie mirate per cambiare i modelli familiari mal funzionanti e promuovere la salute mentale degli studenti. I genitori, inoltre, hanno un accesso rapido alle informazioni sui modelli psicologici e comportamentali dei loro figli a scuola, il che li aiuta a ottenere servizi psicologici mirati e, quindi, ad alleviare il disagio dei loro figli.

Il paradigma proposto integra l'offerta di sostegno sociale con le risorse della scuola e della famiglia per costruire un modello cooperativo e sistematico di servizi psicologici. Questo copre la richiesta di servizi diretti ai bambini e agli adolescenti e permette a insegnanti e genitori di accedere essi stessi a strategie di coping per migliorare la propria salute mentale e creare un'atmosfera positiva e sana. Questo modello di fornitura di servizi psicologici permetterà ad insegnanti e genitori di fornire un sostegno a lungo termine a bambini e adolescenti dopo l'epidemia di Covid-19.

Questo periodo di grande incertezza e fragilità ha portato tutti noi a stravolgere la nostra quotidianità, ma in mezzo alle prove che abbiamo dovuto superare, abbiamo trovato nuovi modi, mezzi, modelli, teorie funzionali che utilizzeremo anche dopo la pandemia. Così hanno fatto anche gli adolescenti, dalla loro fragilità e dal loro disagio hanno coltivato il loro potenziale e continuato a vivere la propria quotidianità.

## **Conclusioni**

L'adolescenza è il periodo più critico della vita. Essere adolescente durante la pandemia è un fattore di rischio enorme. Tutte le potenzialità che la giovane età porta con sé possono trasformarsi in un fattore di rischio per sviluppare molte problematiche. Non a caso, tutta la letteratura presa fino ad ora in considerazione evidenzia un aumento di disturbi psicologici nella popolazione giovanile. Questa realtà deve chiamare ognuno di noi alla responsabilità.

Le varie ricerche hanno cercato di descrivere i maggiori cambiamenti disfunzionali riscontrati nei ragazzi. Ho presentato solo una breve rassegna di articoli che trattavano i temi della quarantena, in correlazione con gli agiti autolesivi, il mondo di Internet e il ruolo della noia sui ragazzi adolescenti. Tra questi articoli, i ricercatori hanno proposto delle linee guida su come agire o su come costruire dei progetti di intervento. Le istituzioni sanitarie hanno già incominciato a prendere in carico molti ragazzi e a seguirli con adeguate terapie. Ma è anche compito di ogni singolo cittadino ascoltare il disagio e cercare una via d'uscita.



## **Riferimenti bibliografici**

### **Libri (volumi o monografie)**

Albiero, P. (2021). *Il benessere psicosociale in adolescenza. Prospettive multidisciplinari*. Roma: Carocci.

Bronfenbrenner, U., Morris, P. A. (2006). *The bioecological model of human development. Handbook of child psychology: Vol. 1. Theoretical models of human development*. In W. Damon & R. M. Lerner (Eds.).

Cirillo, L. (2010). *AdoleScienza. Manuale per genitori e figli sull'orlo di una crisi di nervi*. Milano: San Paolo.

Bishop, D.S., Epstein, N.B. e Levin, S. (1978). *The McMaster Model of family functioning*. Journal of Marital and Family Therapy, Volume 48.

Comper, G., Fasoli, G. (2021). *Time for change. Pre-adolescenza, adolescenza e "famiglia adolescente"*. Padova: libreriauniversitaria.it.

D'Avenia, A. (2016). *L'Arte di essere fragili. Come Leopardi può salvarti la vita*. Milano: Mondadori Libri S.p.A.

Manzoni, A. (2010). *Psicologia delle condotte sessuali su Internet*. Roma: Armando Editore.

Rivoltella, P. (2017). *Tecnologie di comunità*. Brescia: La Scuola.

### **Articoli online su riviste italiane o straniere**

\*Ang, Chye e Huan, (2014). *Loneliness and shyness in adolescent problematic internet users: the role of social anxiety*. Child Youth Care Forum, ResearchGate.

Aubé, Joormann, Kober, Polack e Sened (2020). *Connections During Crisis: Adolescents' Social Dynamics and Mental Health During COVID-19*. APA PsychNet.

\*Billieux, Giardina, Khazaal, Schimmenti e Starcevic (2020). *Multidimensional assessment of COVID-19-related fears (MAC-RF): a theory-based instrument for the assessment of clinically relevant fears during pandemics*. National Library of Medicine, PubMed.gov.

\*Bishop, D.S., Epstein, N.B. e Levin, S. (1978). *The McMaster Model of family functioning*. Journal of Marital and Family Therapy, Volume 48, n. 2.

Boursier, Casale, Fioravanti e Gioia (2021). *The Effects of the Fear of Missing Out on People's Social Networking Sites Use During the COVID-19 Pandemic: The Mediating Role of Online Relational Closeness and Individuals' Online Communication Attitude*. Frontiers in Psychiatry.

Cacioppo, Necka e Nowland (2017). *Loneliness and social internet use: pathways to reconnection in a digital world?* National Library of Medicine, PubMed.gov.

Cannella, Hanks, Mahon e Yarcheski (2006). *A meta-analytic study of predictors for loneliness during adolescence*. National Library of Medicine, PubMed.gov.

Caretti, Granieri, Iacolino, La Marca, Passanisi, Schimmenti, et al. (2017). *Traumatic experiences, alexithymia, and Internet addiction symptoms among late adolescents: a moderated mediation analysis*. National Library of Medicine, PubMed.gov.

\*Caretti e Schimmenti (2017). *Video-terminal dissociative trance: toward a psychodynamic understanding of problematic internet use*. ResearchGate.

\*Corsano, Favari e Musetti (2020). *Self-concept, loneliness, and voluntary aloneness during late childhood*. Springer.

Deary, Gow, Pattie, Whalley e Whiteman (2007). *Social support and successful aging: investigating the relationships between lifetime cognitive change and life satisfaction*. ResearchGate.

Dienlin, Reinecke e Trepte (2014). *Risky behaviors: how online experiences influence privacy behaviors*. ResearchGate.

Distefano (2013). *Adolescenza ed Internet: dall'uso all'abuso*. DOI:

Ferruzza, Gatta, Sisti, Sudati e Valentini (2020). *Autolesività non suicidaria in età adolescenziale (NSSI). Una rassegna della letteratura dalla prospettiva descrittiva a quella motivazionale*. APA PsycNet.

Franklin, A. Selby, Carson-Wong e L. Rizvi (2013). *Emotional Cascades and Self-Injury: Investigating Instability of Rumination and Negative Emotion*. Wiley Online Library.

Ferrazzoli e Maga (2022). *Contro l'infodemia sul COVID-19*. Nature Italy.

\*Gairin, House e Owens (2018). *Attendance at the accident and emergency department in the year before suicide: Retrospective study*. Cambridge University Press.

\*Glassman, Deliberto, Hooley, Nock, Weierich (2007). *Child maltreatment, non-suicidal self-injury, and the mediating role of self-criticism*. ScienceDirect.

Hawton, O'Connor e Saunders (2012). *Self-harm and suicide in adolescents*. THE LANCET. ScienceDirect.

Gillies, Al Kabir, Christou, Dixon, Featherson, Garcia-Anguita, Rapti, Reebye e Villasis-Keever (2018). *Prevalence and Characteristics of Self-Harm in Adolescents: Meta-Analyses of Community-Based Studies 1990-2015*. ScienceDirect.

\*Gutierrez e Muehlenhamp (2005). *An Investigation of Differences Between Self-Injurious Behavior and Suicide Attempts in a Sample of Adolescents*. Guilford Press Periodicals.

\*Hessling, Kahn e Russell (2003). *Social support, health, and well-being among the elderly: what is the role of negative affectivity?* ResearchGate.

Kardefelt-Winther (2014). *A conceptual and methodological critique of internet addiction research: towards a model of compensatory Internet use*. ResearchGate.

Kim, LaRose e Peng (2009). *Loneliness as the cause and the effect of problematic Internet use: the relationship between Internet use and psychological well-being*. National Library of Medicine, PubMed.gov.

Kuan-Chu, Jianing, Jo Yung-Wei, Min-Pei e Wen-Ching (2021). *Prevalence and psychosocial risk factors of nonsuicidal self-injury among adolescents during the COVID-19 outbreak*. National Library of Medicine, PubMed.gov.

Jonsson, Landberg, Svedin e Zetterqvist (2021). *A potential increase in adolescent nonsuicidal self-injury during Covid-19: A comparison of data from three different time points during 2011-2021*. National Library of Medicine, PubMed.org.

Menesini, Nocentini e Palladino (2021). *Adolescents' Stress Reactions in Response to COVID-19 Pandemic at the Peak of the Outbreak in Italy*. SAGE journals.

Nock (2009). *Why Do People Hurt Themselves? New Insights Into the Nature and Functions of Self-Injury*. SAGE journals.

Nock, Bentley, Fox, Franklin, Kleiman e Ribeiro (2015). *Meta-analysis of risk factors for nonsuicidal self-injury*. ScienceDirect.

Nock, Prinstein, Sterba, (2009). *Revealing the form and function of self-injurious thoughts and behaviors: A real-time ecological assessment study among adolescents and young adults*. APA PsycNet.

Paul, Eidlitz, Ernhout, Tsypes e Whitlock (2015). *Frequency and functions of non-suicidal self-injury: Associations with suicidal thoughts and behaviors*. ScienceDirect.

Ryan e Vansteenkiste (2013). *On Psychological Growth and Vulnerability: Basic Psychological Need Satisfaction and Need Frustration as a Unifying Principle*. Journal of Psychotherapy Integration, Vol. 23.

\*Serafini, Amore, Canepa, Engel-Yeger, Gonda, Pompili e Rihmer (2017). *Extreme sensory processing patterns show a complex association with depression, and impulsivity, alexithymia, and hopelessness*. ScienceDirect.

\*Swannell, Hasking, Hazell, Martin, Page, Protani, Taylor (2012). *Child maltreatment, subsequent non-suicidal self-injury and the mediating roles of dissociation, alexithymia and self-blame*. ScienceDirect.

\*Taylor, Dickson, Dhingra, Forrester, Jomar e Shahmalak (2018). *A meta-analysis of different functions of non-suicidal self-injury*. ScienceDirect.

Yao e Zhong (2014). *Loneliness, social contacts and Internet addiction: A cross-lagged panel study*. ScienceDirect.

\*= opere non direttamente consultate