



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

Dipartimento di Psicologia Generale

Corso di laurea in Scienze Psicologiche Cognitive e Psicobiologiche

Elaborato finale

**Elaborare le emozioni legate alla
pandemia da Covid-19 attraverso la
condivisione: indagine qualitativa nelle
scuole primarie**

**Processing Covid-19 pandemic-related emotions through sharing:
qualitative survey in elementary school**

Relatrice

Prof.ssa Ines Testoni

Dipartimento di Filosofia, Sociologia, Pedagogia e Psicologia applicata

Laureanda: Ottavia Segalla

Matricola: 2016056

Anno Accademico 2022 - 2023

INDICE

INTRODUZIONE	3
CAPITOLO 1.....	4
1.1 L'impatto della pandemia da Covid-19.....	4
1.2 Sviluppo socioemotivo	10
1.3 Progetti di Death Education	15
CAPITOLO 2.....	20
2.1 Obiettivi.....	20
2.2 Partecipanti.....	20
2.3 Metodologia.....	22
2.4 Risultati	24
2.4.1 Domande aperte somministrate ai bambini prima e dopo gli incontri... 24	
2.4.2 Interviste semi-strutturate delle insegnanti	28
2.4.3 Interviste semi-strutturate dei genitori.....	38
2.5 Discussione	45
CONCLUSIONE	49
BIBLIOGRAFIA	50

INTRODUZIONE

La pandemia da Covid-19 che ha colpito tutto il mondo principalmente nel 2020 e nel 2021, ha influito pesantemente sulla vita quotidiana delle persone e delle famiglie, dagli adulti ai bambini. Un sondaggio di Save the Children ha fatto emergere che più di 2,3 milioni di bambini ha sofferto una qualche forma di restrizione a causa della pandemia (Save the Children, 2020). Nel mondo occidentale l'isolamento sociale è stata una delle misure più utilizzate per impedire la diffusione del Covid-19, insieme ai tamponi e alle mascherine. Questi strumenti hanno avuto, però, un forte impatto sulle dimensioni della salute mentale, come lo stress, l'ansia e la depressione. Parlare di quello che si è provato durante la pandemia può essere un modo per affievolire e gestire il carico che si è accumulato a causa delle situazioni difficili vissute, come la morte di una persona cara, a perdita del lavoro e l'isolamento sociale. I progetti di *death education* si pongono proprio l'obiettivo di promuovere la riflessione e di facilitare la comprensione e l'elaborazione delle emozioni disfunzionali su questioni riguardanti la morte, il morire e il lutto. Nel primo capitolo vengono approfonditi questi aspetti che hanno riguardato l'emergenza sanitaria, proponendo inizialmente uno sguardo teorico sull'impatto a livello generale della pandemia; successivamente, il discorso si sofferma sull'importanza delle emozioni nella vita quotidiana e su come queste si sviluppino dal neonato all'adolescente; infine, viene sottolineata la necessità di implementare attività di *death education* soprattutto in situazioni come quella pandemica in cui le persone sono state maggiormente esposte ai temi dell'ospedalizzazione e della morte di familiari, amici e altri membri della comunità. Il secondo capitolo rappresenta la ricerca vera e propria che attraverso la metodologia dell'analisi qualitativa si propone di esplorare i vissuti emotivi e di perdita legati alla pandemia da Covid-19 in bambini delle scuole primarie emersi all'interno del progetto EDI4APP "Elaborare il dolore insieme per affrontare la paura della perdita". All'interno di questo studio sono state considerate le esperienze dei bambini, dei genitori e delle insegnanti. Le aree tematiche emerse riguardano i vari momenti che hanno scandito il periodo pandemico, come il lockdown, il ritorno a scuola, il prima, durante e dopo il progetto e le opinioni dei genitori e delle insegnanti riguardo a progetti di educazione alla morte, alle emozioni e alla spiritualità.

CAPITOLO 1

1.1 L'impatto della pandemia da Covid-19

Per la prima volta, nel dicembre 2019 è stata segnalata un'epidemia di polmonite di origine sconosciuta in Cina, a Wuhan. Successivamente, il nuovo virus respiratorio è stato isolato e denominato SARS-CoV-2 o coronavirus della sindrome respiratoria grave. La diffusione globale e le migliaia di morti causate dalla malattia legata al nuovo virus (Covid-19) hanno portato l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) a dichiarare ufficialmente lo stato di pandemia il 12 marzo 2020. Tutto il mondo ha pagato un caro prezzo in termini economici, sociali e di vite umane; in più, la pandemia ha causato un aumento della povertà sia nei continenti più ricchi che nei Paesi in via di sviluppo (Ciotti et al., 2020). Già nell'aprile 2020 gli esperti avevano anticipato che il controllo di un'eventuale diffusione del Covid-19 in Africa sarebbe stato difficile in queste circostanze e che le misure a disposizione in quel momento, come la distanza sociale, l'isolamento e la quarantena, i lockdown nazionali e le restrizioni sui viaggi avrebbero da una parte aiutato al contenimento della pandemia, ma dall'altro lato peggiorato la crisi economica in atto (Lone & Ahmad, 2020).

La diffusione globale del Covid-19 ha avuto conseguenze anche sulla vita quotidiana delle persone e sulla loro salute mentale. Durante la fase acuta di una situazione di emergenza come quella pandemica viene data priorità alla riduzione della trasmissione e alla cura dei pazienti più gravi e minore importanza ai bisogni psicologici e psichiatrici. Questa modalità di gestione porta a delle conseguenze negative poiché i fattori psicologici giocano un importante ruolo sia sull'accettazione di misure pubbliche di sicurezza, ad esempio l'adesione ai vaccini, sia su come le persone affrontano il rischio di contagio e le perdite dovute ad esso (Cullen et al., 2020). Le misure restrittive come il lockdown hanno alterato lo stile di vita delle persone, in particolare per quanto riguarda il ritmo sonno-veglia, le abitudini alimentari (Bennet et al., 2021) e l'uso della tecnologia (Sinha et al., 2020). Uno studio che è stato svolto nelle fasi iniziali della pandemia in Cina, durante i mesi di gennaio e febbraio, ha evidenziato come più della metà dei rispondenti (54%) ha valutato l'impatto dell'epidemia come moderato o severo; inoltre, delle persone hanno riportato un livello che va dal moderato al severo sia per quanto riguarda i sintomi

causati dall'ansia (29%) che per quelli depressivi (17%). È, però, possibile che alcune persone fossero in situazioni anche più gravi (Cullen et al., 2020). Inoltre, l'angoscia, l'incertezza e l'imprevedibilità, dovute all'impossibilità di vedere una fine della pandemia e la mancanza di un trattamento specifico, hanno portato all'emergere di problemi di salute mentale, come il panico, l'ansia e la depressione e, in combinazione con i ritardi nel trattamento di gravi malattie croniche, hanno permesso l'insorgere di sintomi somatici e l'esacerbazione di patologie comuni. L'impatto sul benessere psicologico ha riguardato in modo consistente tutta la popolazione umana, ma ha avuto conseguenze maggiori nei gruppi più vulnerabili: le persone con disturbi mentali conclamati, gli operatori sanitari in prima linea, gli individui svantaggiati dal punto di vista socioeconomico, gli anziani e i più giovani (Tsamakis et al., 2021). Pan e colleghi (2021) hanno svolto uno studio longitudinale confrontando un gruppo sperimentale composto da persone con depressione, ansia e disturbo ossessivo-compulsivo e un gruppo di controllo; è risultato che il gruppo con un maggiore incremento dei sintomi depressivi, ansia, preoccupazione e solitudine nel periodo dopo l'inizio della pandemia è stato quello delle persone con un basso grado del disturbo o che non lo presentavano. Al contrario, gli individui con disturbi mentali gravi o cronici hanno riportato un cambiamento di sintomi minimo o addirittura negativo. Una spiegazione suggerita dagli stessi autori di questo studio è che le misure di contenimento, come la quarantena e l'isolamento, sono più in sintonia con le abitudini delle persone con disturbi mentali gravi e che la permanenza a casa può aiutarli a costruire una routine quotidiana strutturata e fissa, che rappresenta un ambiente preferibile per fornire una sensazione di sicurezza. Per quanto riguarda gli operatori sanitari in prima linea sono stati rilevati alti tassi di ansia, depressione, insonnia, angoscia, somatizzazione e sintomi ossessivo-compulsivi e un aumento del rischio di sviluppare un disturbo da stress post-traumatico (PTSS) e sintomi correlati. Le cause possono essere ritrovate nelle caratteristiche del contesto e della condizione di lavoro in cui si sono ritrovati: carichi di lavoro estremi, carenza di dispositivi di protezione o il loro uso estensivo, mancanza di formazione in caso di catastrofe e decisioni difficili che potrebbero comportare decessi che non si sarebbero verificati in circostanze normali, paura di infettarsi o del diffondere l'infezione ai propri parenti, assistere alla morte dei pazienti, separazione dalle famiglie e stigmatizzazione da parte delle comunità di appartenenza (Tsamakis et al., 2021). La gestione della notifica di decesso è stata fonte di ulteriori difficoltà per medici e infermieri

durante la pandemia da Covid-19. Uno studio ha fatto emergere come il dover impedire la presenza fisica dei parenti, la chiusura dei reparti e l'uso di strutture sanitarie che costringevano le persone al mantenimento delle distanze abbiano contribuito allo sviluppo di sintomi di depersonalizzazione in tutto il personale sanitario degli ospedali. La comunicazione attraverso il telefono e i media è stata proposta come soluzione a questi problemi, ma è risultata come la causa di incomprensioni e non ha aiutato alla costruzione dell'alleanza terapeutica. Le difficoltà riscontrate hanno riguardato la lingua e la mancanza di mediatori culturali, l'impossibilità di fornire una spiegazione completa, la mancanza di intimità e la scarsa abilità nell'uso dei dispositivi (Testoni et al., 2021). I rifugi, le case di accoglienza, gli accampamenti e gli edifici abbandonati spesso non presentano forniture igieniche di base o le docce e per questo favoriscono spesso la diffusione di malattie. Molte persone senza fissa dimora e i rifugiati che frequentano questi ambienti, oltre ad essere esposti a un rischio epidemiologico maggiore, soffrono di condizioni mentali e fisiche croniche, sono coinvolti in alti tassi di abuso di sostanze e hanno un minore accesso all'assistenza sanitaria. Sebbene manchino ampi studi prospettici, il loro aumentato rischio di contrarre Covid-19 sembra provocare alti livelli di stress, che possono acutizzare condizioni di salute mentale preesistenti o innescarne di nuove (Tsamakis et al., 2021). A causa della situazione pandemica i servizi per la salute si sono sempre più spostati verso la telemedicina, in questo caso le persone più svantaggiate da questa necessità sono stati gli anziani che con più probabilità hanno un accesso limitato o non sono in grado di utilizzare lo smartphone e Internet; inoltre, a causa della quarantena e delle restrizioni agli spostamenti le persone di questa fascia di età hanno avuto più difficoltà nel raggiungere gli ambulatori per ottenere le prescrizioni mensili. Tenendo conto che i sintomi depressivi sono comuni nella popolazione anziana, queste condizioni hanno determinato una mancanza nei trattamenti e un'esacerbazione dei sintomi psichiatrici preesistenti. In aggiunta, i media pubblici hanno dipinto il Covid-19 come una malattia prettamente senile, generando stigma sociale, stereotipi negativi e discriminazioni basate sull'età, con esiti che vanno dall'aumento dell'isolamento alla violazione del diritto alla salute e alla vita, causando un ulteriore disagio sia alle persone direttamente coinvolte che a chi si prende cura di loro (Tsamakis et al., 2021). Sebbene in generale i bambini e gli adolescenti non siano stati esposti alle peggiori ripercussioni date dal Covid-19, la loro vita quotidiana ha subito profondamente le vaste conseguenze

delle restrizioni imposte dai governi, in termini di benessere psicologico e sociale (Luijten et al., 2021). In particolare, coloro che vivono in situazioni di svantaggio socioeconomico hanno risentito maggiormente delle decisioni politiche e della situazione pandemica (Gupta & Jawanda, 2020). Diverse pubblicazioni hanno messo in evidenza che negli ultimi tre anni i bambini e gli adolescenti hanno sentito la mancanza del contatto con gli amici (Luijten et al., 2021), hanno provato maggiori sintomi tipici dell'ansia e sintomi depressivi, problemi nella regolazione del sonno (Luijten et al., 2021; Panda et al., 2020; Morgul et al., 2020), rabbia (Luijten et al., 2021; Morgul et al., 2020) e preoccupazione per il presente (Panda et al., 2020) e per il futuro (Gupta & Jawanda, 2020). Inoltre, si è visto che la quarantena ha amplificato i problemi causati dalla situazione pandemica nei più giovani (Panda et al., 2020) e che l'aver una persona vicina ammalata predice nei bambini una maggiore ansia (Luijten et al., 2021). I minori che sono a conoscenza della possibilità della morte di un loro caro dovuta a una malattia neurodegenerativa come la Sclerosi Amiotrofica Laterale risultano più preparati al peggioramento della situazione clinica, mentre la mancata consapevolezza porta all'incertezza e alla confusione che a loro volta causano la difficoltà di comunicare questo stato agli altri membri della famiglia (Testoni et al., 2022). Il supporto psicologico e la comunicazione sincera permettono ai bambini di gestire lo stress e l'ansia dovuti sia alla situazione di vicinanza alla persona malata che alle restrizioni adottate durante la pandemia, reinterpretando queste esperienze frustranti in opportunità di riavvicinamento familiare (Testoni et al., 2022). Sono quindi necessari interventi di supporto sia per i minori che per le famiglie che abbiano come obiettivo l'educazione alla gestione ed elaborazione dei temi legati alla morte e alla malattia e, dove possibile, che diano la possibilità di riflettere in una dimensione spirituale (Testoni et al., 2022). Nel suo libro *Cabin Fever: Surviving Lockdown in the Coronavirus Pandemic* (2021) Paul Crawford discute il concetto di *Cabin Fever* (Sindrome della capanna o del prigioniero) che non ha un'origine chiara perché fa parte della psicologia popolare (Rosenblatt et al., 1984), ma è strettamente collegato agli effetti dell'isolamento volontario e involontario e porta a delle conseguenze negative quali, ad esempio, spossatezza, ansia, irritabilità, noia, depressione, malumore o senso di insoddisfazione. In aggiunta, questi sintomi possono evolversi in una condizione di paranoia e di difficoltà nel prendere decisioni razionali fino ad arrivare alla violenza su sé stessi o sugli altri e al suicidio (Crawford, 2021). Come abbiamo già detto, quindi, l'isolamento sociale e la

quarantena sono stati strumenti utili per contenere la diffusione del SARS-CoV-2, ma hanno avuto delle conseguenze a livello psicologico che necessitano di elevata attenzione e considerazione. Si aggiungono ai cambiamenti del benessere sociale ed emotivo dei bambini anche quelli riguardanti la vita quotidiana: la probabilità di usare gli schermi per più di tre ore durante il lockdown è aumentata di 24 volte, al contrario la possibilità di fare attività fisica per 1,5-2 ore è dimezzata e in media i bambini hanno dormito mezz'ora in meno rispetto al periodo pre-pandemico (Morgul et al, 2020). Un altro fattore che ha portato alla sofferenza dei bambini e degli adolescenti durante l'emergenza sanitaria è stato la chiusura totale delle scuole che in molte zone del mondo è cominciata verso la metà di marzo e si è prolungata per diverse settimane. A causa di queste decisioni politiche tutto il contesto scolastico si è dovuto adattare alla situazione introducendo la risorsa al tempo disponibile, cioè la didattica a distanza. Questa nuova forma educativa ha posto una sfida per il personale scolastico che ha necessitato di corsi di aggiornamento professionale per venire incontro ai bisogni dei propri studenti. L'uso di piattaforme online come Google Classroom, Zoom, ambienti di apprendimento virtuale, social media e vari forum di gruppo come Telegram, Messenger, WhatsApp e WeChat ha avuto degli aspetti positivi, ad esempio ha fornito riscontri istantanei agli studenti e alternative creative all'istruzione tradizionale. È necessario considerare, però, che molti Paesi hanno un accesso limitato ad Internet e alle risorse tecnologiche e, soprattutto in quelli in via di sviluppo, i bambini in situazioni di svantaggio socioeconomico non possono permettersi gli strumenti per accedere alla didattica a distanza e spesso non riescono a ritagliarsi uno spazio personale all'interno dell'ambiente abitativo per favorire l'apprendimento (Pokhrel & Chhetri, 2021). Durante i periodi di chiusura prolungata delle scuole come le vacanze estive, l'apprendimento dei bambini tende a diminuire soprattutto se provenienti da famiglie meno abbienti; quindi, il periodo del lockdown è stato un'altra occasione per far emergere le disparità economiche e sociali tra famiglie di ceto sociale differente (Goudeau et al., 2021). In particolare, Luijten e colleghi (2021) hanno evidenziato come la prole di nuclei familiari con un solo genitore, con più di tre figli o con genitori che hanno avuto cambiamenti negativi nella vita lavorativa hanno avuto maggiori problemi di salute mentale e sociale. Oltre a questi casi particolari che sicuramente necessitano di un'eccezionale attenzione, in generale, molte famiglie hanno dovuto adattarsi alla situazione pandemica ridistribuendo i compiti e i ruoli che fanno parte della vita

quotidiana. Uno studio di Biroli e colleghi (2021) ha fatto emergere che la percentuale di assistenza all'infanzia condivisa durante l'emergenza sanitaria è aumentata notevolmente (8% nel Regno Unito, 11% negli Stati Uniti e 17% in Italia), e per la maggior parte delle altre attività, come le pulizie, la cucina e il giardinaggio, la condivisione è cresciuta in media del 2-11%. La spesa è l'unica attività che ha fatto da eccezione perché durante il lockdown è stata assegnata specialmente agli uomini (la condivisione è scesa del 16% in Italia, del 12% nel Regno Unito e del 9% negli Stati Uniti). Sebbene ci sia stato un aumento di condivisione delle attività domestiche, è interessante tenere conto della prospettiva femminile in quanto la donna è rimasta la figura all'interno della famiglia a cui è assegnato il ruolo di cura. Con l'aumentare dei doveri domestici causati dalla chiusura delle scuole e dalla crisi economica aggravata dalla pandemia, le madri hanno avuto più probabilità di lasciare il lavoro. Questo ha portato all'aumentare del divario di genere nell'ambito economico e lavorativo. Dall'altra parte, le donne che hanno continuato la loro carriera hanno vissuto un aumento del carico assistenziale destinato ai figli che unito alle responsabilità lavorative le ha portate ad essere soggette a conseguenze negative, come l'innalzamento dell'indice di depressione (Obeng et al., 2022). Inoltre, uno studio di Daly e Robinson (2022) ha evidenziato come le donne durante la prima ondata del Covid-19 hanno sperimentato un aumento del disagio quasi doppio rispetto gli uomini in quanto, come accennato precedentemente, si assumono una quota ineguale di cura e risposta domestica. In questo contesto di ineguaglianza, è necessario fare attenzione ad un altro aspetto che spesso rimane oscuro: la violenza domestica. In uno studio di McCrary e Sanga (2021), grazie alle richieste arrivate al 911 e ai dati sulla localizzazione dei dispositivi, è emerso che negli Stati Uniti nel periodo del lockdown la violenza domestica è aumentata in media del 12% e del 20% durante le ore diurne dei giorni lavorativi, quando la maggior parte degli adulti e dei bambini sarebbe stata a lavoro o a scuola. In aggiunta, questo incremento ha riguardato soprattutto il tasso di primo abuso che in media è salito del 16% e nelle ore lavorative del 23%.

1.2 Sviluppo socioemotivo

Le emozioni, positive o negative che siano, rappresentano una parte integrante della nostra vita quotidiana. Tutti i bambini, i giovani, gli adulti e gli anziani ogni giorno si trovano nel corso di un evento o di un'interazione che riveste una particolare importanza, specialmente per il proprio benessere. Ma «chiunque sa cosa sia un'emozione finché non gli si chiede di definirla» (Fehr & Russel, 1984) (p. 464). Galimberti (2021) ne "Il libro delle emozioni" spiega questo concetto come «una reazione affettiva intensa con insorgenza acuta e di breve durata, determinata da uno stimolo ambientale come può essere un pericolo, o mentale come può essere un ricordo» e sottolinea la natura dinamica dell'emozione (dal latino *ex-movere*) che ci consente di perseguire il piacere ed evitare il dispiacere prima che si frapponga la ragione. Le emozioni in base al momento vissuto possono assumere forme specifiche e variare d'intensità, ma quasi tutte le classificazioni concordano nell'adottare la dicotomia positivo-negativo; esistono emozioni positive, come l'entusiasmo, la gioia e l'amore, e negative, come l'ansia, la rabbia, il senso di colpa e la tristezza (Santrock, 2013). Secondo Plutchik la catena dei principali eventi connessi all'emozione «incomincia con la percezione di uno stimolo, e finisce con un'interazione tra l'organismo e lo stimolo che ha dato avvio alla catena di eventi. Le maggiori componenti della catena sono una valutazione cognitiva dello stimolo, un'esperienza soggettiva, un'eccitazione fisiologica, un impulso all'azione e un comportamento manifesto» (Camaioni & Di Blasio, 2007). Alla definizione precedente di Galimberti si può aggiungere il riferimento alla dimensione multifattoriale; l'emozione è, infatti, una risposta fisiologica, motivazionale, cognitiva, comunicativa, un impulso all'azione o un comportamento manifesto che si esprime all'interno della soggettività dell'individuo e dell'ambiente sociale (Camaioni & Di Blasio, 2013).

Sebbene spesso siano usati come sinonimi, le emozioni, gli affetti (*affects* in inglese) e i sentimenti (*feelings* in inglese) sono concetti distinti. I sentimenti sono prodotti delle esperienze passate e sono strettamente personali perché ogni individuo ha una storia di sensazioni unica; infatti, un bambino appena nato non prova sentimenti e quelle reazioni che i genitori intercettano prendono il nome di affetti. Gli affetti sono innati e inconsci e permettono all'infante di aggiungere una dimensione quantitativa, un'intensità, alla stimolazione attraverso l'espressione facciale, la respirazione, la postura, il rossore e la vocalizzazione. Nel momento in cui l'individuo impara a portare gli affetti sotto un

controllo parzialmente conscio avviene il passaggio tra l'infanzia e l'età adulta, cioè quando le emozioni passano da essere espressione diretta degli affetti a strumenti per soddisfare le aspettative sociali. Le emozioni, infatti, durante l'età adulta possono essere intese come proiezioni di un sentimento, mentre i bambini appena nati non possiedono la biografia o le capacità per esprimere i sentimenti, per questo esperiscono gli affetti. Paul Ekman (1971) per studiare questa dimensione sociale delle emozioni ha condotto un esperimento su partecipanti americani e giapponesi a cui è stato assegnato il compito di guardare un filmato di chirurgia facciale. In questo studio sono state utilizzate due condizioni: nella prima i partecipanti hanno visualizzato il contenuto individualmente, mentre nella seconda il filmato è stato presentato al gruppo degli americani e al gruppo dei giapponesi. Nel primo caso, le persone hanno mostrato delle espressioni simili, mentre i soggetti all'interno dei gruppi si sono conformati alle reazioni degli altri. Questi risultati hanno dimostrato che le emozioni possono essere sia espressione del nostro stato interno che dispositivi sociali (Shouse, 2005). In questo senso, le emozioni hanno un valore *situazionale*, cioè assumono diversi significati in base alla valutazione soggettiva e intersoggettiva che viene attribuita all'evento scatenante. Molti studi hanno fatto emergere che la cultura di appartenenza, attraverso le regole di espressione o esibizione (*display rules*) e l'approccio educativo dei genitori influenzano l'espressione emotiva (Santrock, 2013). I bambini asiatici tendono a mostrare meno le emozioni sia positive che negative rispetto ai bambini occidentali (Camras et al., 1998). Questo può essere spiegato dal fatto che per i genitori asiatici la riservatezza denota un comportamento da incoraggiare (Cole & Tan, 2007).

In uno dei suoi scritti, denominato *L'espressione delle emozioni nell'uomo e negli animali*, Charles Darwin (1890) descrive le espressioni facciali delle emozioni negli umani come: (a) innate, cioè che non vengono apprese; (b) universali, non ci sono differenze tra le culture del mondo; (c) a base evoluzionistica, sono funzionali alla sopravvivenza del singolo individuo e della specie intera e si sono evolute dalle emozioni degli animali. Tutt'ora si ritiene che le emozioni, soprattutto per quanto riguarda la componente delle espressioni facciali, abbiano un forte fondamento biologico che coinvolge lo sviluppo del sistema nervoso (Santrock, 2013), ma come abbiamo visto precedentemente sono allo stesso tempo influenzate dalla cultura e dal contesto. Nella letteratura della psicologia scientifica troviamo molte teorie che cercano di descrivere il

funzionamento delle emozioni. Secondo la teoria periferica delle emozioni di James (1884) lo stimolo ambientale porta a delle conseguenze fisiologiche che agiscono sul nostro sistema nervoso, dunque non si piange perché si è tristi, ma si è tristi perché si piange. Rifacendosi alle teorie darwiniane e seguito successivamente da Ekman (1972; 1992) e altri pensatori, Robert Plutchik (1962), ha descritto le emozioni come funzionali al raggiungimento di scopi universali legati alla sopravvivenza della specie. Questa teoria dei programmi affettivi riporta una concezione categoriale dell'emozione in cui le emozioni base (gioia, tristezza, rabbia, sorpresa, paura, disgusto) sono “generi naturali” imm modificabili e mescolandosi danno vita a quelle secondarie. Negli anni '60 le teorie dell'appraisal hanno messo al centro delle emozioni l'elaborazione cognitiva della situazione e il significato individuale della sua interpretazione. Secondo George Madler e altri teorici degli anni '80, invece, le emozioni sono frutto della socialità e rappresentano prodotti culturali nati per regolare le interazioni umane (Anolli & Legrenzi, 2012). Infine, nella complessità della teorizzazione delle emozioni si fanno spazio Leventhal e Scherer (1987), i quali hanno proposto un modello gerarchico-evolutivo che sembra dare la possibilità di integrare a diversi livelli di analisi i contributi dei diversi punti di vista. L'emozione è caratterizzata da componenti percettivo-motorie e valutative ordinate in base a una gerarchia e a livelli di articolazione e complessità che crescono con il progredire dello sviluppo (Legrenzi, 1997).

L'abilità di gestire efficacemente e rispondere a una situazione emotiva per arrivare a uno scopo prende il nome di *regolazione dell'emozione*. Sono tre le sfumature da prendere in considerazione: (a) consiste nel diminuire, aumentare o semplicemente mantenere gli attuali livelli di arousal e può avere come target sia le emozioni positive che quelle negative; (b) riguarda sia il monitoraggio e la valutazione dell'esperienza emotiva che le strategie per modificare il proprio stato psicofisico; (c) include sia le influenze provenienti dall'esterno che quelle interne (Thompson et al., 2008). Con l'aumentare dell'età i bambini apprendono strategie cognitive, come il pensiero positivo, l'evitamento cognitivo, la focalizzazione dell'attenzione e lo spostamento e grazie, ad esempio, allo sviluppo motorio hanno maggiore controllo sugli stimoli elicитanti emozioni negative (Santrock, 2008). Per regolare le proprie emozioni i neonati fanno affidamento sugli stimoli esterni, come i loro genitori. Nel primo anno di vita i genitori calmano i bambini quando sono agitati o in uno stato di sofferenza fisica, li accarezzano, li cullano e cercano

di distrarli (Thompson & Lagattuta, 2006). I figli di genitori che monitorano le emozioni dei loro bambini, considerano quelle negative come opportunità di insegnamento, aiutano i loro figli a dare un nome alle emozioni e insegnano loro ad affrontarle efficacemente, quando crescono sono più in grado di fornirsi sostegno psicologico quando sono tristi, di regolare i propri stati affettivi negativi e di focalizzare la propria attenzione rispetto ai figli di genitori che adottano un approccio di negazione all'emozione (Santrock, 2008). I bambini con l'aumentare dell'età acquisiscono le abilità per diventare emotivamente competenti (Thompson & Lagattuta, 2006), come la consapevolezza dei propri stati emotivi e la capacità di riconoscere quelli degli altri, la conoscenza e l'utilizzo del lessico emozionale in modo appropriato al contesto sociale e culturale, l'empatia, la comprensione della differenza tra stato emotivo interno ed espressione, l'utilizzo di strategie di coping adattivo, la consapevolezza dell'importanza dell'espressione emotiva all'interno della relazione e l'autoefficacia emozionale. Queste abilità acquisite nei vari contesti sono centrali nella gestione efficace delle emozioni, nella resilienza in circostanze stressanti e nella costruzione di relazioni positive (Santrock, 2008).

Sia l'esperienza che la competenza emotiva sono soggette a dei cambiamenti dal periodo neonatale fino all'adolescenza. Esistono due ampie categorie di emozioni: le emozioni primarie che appaiono nei primi sei mesi di vita (sorpresa, interesse, gioia, rabbia, tristezza, paura e disgusto) si differenziano dalle emozioni autoconsapevoli che fanno la prima comparsa tra l'anno e mezzo (empatia, gelosia e imbarazzo) e i due anni e mezzo (orgoglio, vergogna e senso di colpa) (Denham, 2019). Lo sviluppo di questo secondo gruppo che contiene quelle che vengono anche definite emozioni complesse o secondarie richiede cognizione e soprattutto consapevolezza e indica l'acquisizione di modelli e norme sociali per valutare il proprio comportamento. Nella prima infanzia il pianto e il sorriso rappresentano le più importanti forme di comunicazione emotiva. Esistono tre tipi di pianto: di base, di rabbia e di dolore. La maggior parte degli adulti riesce a stabilire quando il pianto di un bambino è di dolore o di rabbia e i genitori distinguono meglio quelli del proprio figlio rispetto a un altro bambino. Esistono anche tre tipi di sorriso: endogeno o riflesso, esogeno e sociale (Santrock, 2008). Mentre i sorrisi endogeno ed esogeno che sono prodotti da stimoli indifferenziati appaiono sin dalla nascita, quello sociale fa la sua comparsa non prima di due o tre mesi e si verifica come risposta alle persone familiari con le quali il neonato instaura uno scambio reciproco (Camaioni & Di

Blasio, 2007). Una delle prime emozioni che compare nel bambino è la paura che generalmente viene manifestata precocemente a sei mesi e raggiunge l'apice verso i diciotto mesi. I due tipi di paura che sviluppa il neonato sono la paura dell'estraneo e l'ansia da separazione. La paura dell'estraneo consiste prima in una dimostrazione di diffidenza e poi verso i nove mesi diventa più intensa e continua ad aumentare fino al primo anno; l'intensità di questa paura, però, è influenzata dal contesto in cui si trova il bambino. L'ansia da separazione viene manifestata a seguito dell'allontanamento del caregiver con pianto e altri segni di sofferenza, appare nella seconda metà del primo anno e gradualmente decresce durante l'infanzia e il periodo prescolare (Denham, 2019). Nella seconda infanzia il bambino sviluppa quelle che vengono chiamate emozioni autoconsapevoli. Come precedentemente citato, attorno ai due anni e mezzo emergono l'orgoglio, la vergogna e il senso di colpa. L'espressione di queste emozioni indica che i bambini stanno cominciando ad introiettare le norme sociali e a confrontarle con il proprio comportamento, per questo prendono il nome di *emozioni autoconsapevoli valutative* (Santrock, 2008). In questa fase dello sviluppo avvengono cambiamenti importanti nell'abilità di parlare delle proprie e altrui emozioni e nella loro comprensione (Alwaely et al., 2020). Dai due ai quattro anni si verifica un incremento considerevole del numero dei termini utilizzati dai bambini (*esplosione del vocabolario*) che riguarda anche il linguaggio emotivo. A partire dai cinque anni, i bambini mostrano un'accresciuta abilità nel riflettere a livello verbale sulle emozioni e nel considerare l'emozione in base alla situazione, comprendono la variabilità delle emozioni suscitate da eventi diversi in persone diverse e che le sensazioni possono perdurare nel tempo e dimostrano una consapevolezza maggiore sul controllo e la gestione delle emozioni in accordo con le norme sociali (Santrock, 2008). Durante l'età scolare i bambini diventano più riflessivi e strategici nella loro vita emotiva perché oltre a migliorare ulteriormente le abilità appena descritte, integrano le emozioni con un senso di responsabilità e sviluppano strategie autonome per ridirigere i sentimenti (Pan & Zhang, 2023), come l'utilizzo dei pensieri distraenti (Santrock, 2008). L'adolescenza è un periodo di susseguirsi di momenti alti e bassi (Denham, 2019), in cui l'adolescente riporta più emozioni estreme e più emozioni passeggere rispetto ai propri genitori. Spesso i giovani in questa fase non sanno come esprimere i loro sentimenti e, quindi, possono avere reazioni spropositate a seguito di piccole provocazioni. Queste fluttuazioni emotive potrebbero essere influenzate dai

cambiamenti ormonali significativi; infatti, il cambiamento puberale è associato a un incremento delle emozioni negative. Ancora più determinanti sono le esperienze ambientali che incidono da due a quattro volte di più dei fattori ormonali su depressione e rabbia delle ragazze adolescenti (Santrock, 2008).

1.3 Progetti di Death Education

Quando si parla di educazione alla morte si intende un insieme di attività che mirano a promuovere la riflessione e a facilitare la comprensione e l'elaborazione delle emozioni disfunzionali su questioni esistenziali riguardanti la morte, il morire e il lutto (Ronconi et al., 2023). Queste attività hanno l'obiettivo di creare uno spazio di riflessione sul significato della vita e della morte, fornire informazioni generali su questi temi attraverso un linguaggio semplice e appropriato, rafforzare il pensiero critico e stimolare la discussione sui sentimenti di paura, ansia e sofferenza relativi alla morte e al morire (Testoni, 2015, p. 68). Gli interventi di educazione alla morte vengono erogati a tre diversi livelli: 1. primario: comprende gli interventi educativi in cui il tema della morte viene affrontato attraverso la condivisione delle emozioni di partecipanti che non stanno vivendo personalmente o da vicino l'esperienza della morte; 2. secondario: riguarda l'accompagnamento di una persona alla morte, fornendo diretto sostegno alla persona e ai suoi cari; 3. Terziario: si riferisce all'elaborazione del lutto di una persona scomparsa (Ronconi et al., 2023). È importante tenere in considerazione la necessità di offrire ai partecipanti uno spazio sicuro dove ognuno può esprimersi liberamente senza paura o pregiudizi i pensieri riguardanti il tema della morte e della vulnerabilità umana (Testoni et al., 2021)

A causa della pandemia le persone sono state esposte maggiormente ai temi dell'ospedalizzazione e della morte di familiari, amici e altri membri della comunità. Uno studio condotto su studenti universitari di psicologia nel primo periodo della pandemia ha fatto emergere tre principali aree tematiche che hanno caratterizzato i pensieri dei partecipanti al corso di educazione alla morte. La prima riguarda la rimozione del tema della morte nella cultura contemporanea che ha portato le persone a non saper gestire ed elaborare la salienza della mortalità durante la pandemia. In secondo luogo, questo percorso ha permesso agli studenti di comprendere più a fondo l'importanza della

comunità, dei riti come i funerali e della spiritualità quando si ha a che fare con la morte esplorando la loro dimensione spirituale interiore indipendentemente dal loro atteggiamento verso la religione. Infine, è emersa l'importanza che l'educazione per i futuri professionisti della salute perché offre degli strumenti di riflessione che permettono il controllo e il riconoscimento delle emozioni negative dovute a situazioni legate alla morte e al morire (Testoni et al., 2021). Sebbene la società post-moderna e secolarizzata come quella occidentale ha visto crescere esponenzialmente il benessere individuale, la progressiva rimozione dei temi legati al fine vita dalla vita sociale e la medicalizzazione totale della morte hanno portato le persone a mettere da parte le riflessioni esistenziali e a concentrarsi sulla dimensione finita della vita (Testoni et al., 2020). La mancata consapevolezza dell'importanza dell'educazione alla morte ha portato l'ambiente delle cure palliative e dell'hospice a rimanere prettamente clinico (McAfee et al., 2022). Per questo diversi autori hanno proposto di integrare la death education nei programmi di preparazione per gli insegnanti e nei percorsi di laurea, migliorare l'educazione alla morte e al morire per i futuri professionisti della salute e educare il pubblico (McAfee et al., 2022; Testoni, 2020). La letteratura riporta diversi studi in questi ambiti, di cui alcuni sono citati anche in questo elaborato.

Uno dei fattori che interagisce con i risultati degli studi sull'educazione alla morte è l'età; infatti, attraverso il metodo della path analysis utilizzata nello studio di Testoni e colleghi (2019) è emerso che gli studenti delle classi quarta e quinta superiore hanno riportato una riduzione maggiore di alessitimia, paura ed evitamento della morte rispetto ai compagni delle classi inferiori. L'alessitimia, cioè il «disturbo che compromette la consapevolezza e la capacità descrittiva degli stati emotivi esperiti, rendendo sterile e incolore lo stile comunicativo» (Treccani), modula il rapporto tra paura della morte e spiritualità, per questo valorizzare la spiritualità all'interno di un corso di educazione alla morte può diminuire i livelli di alessitimia e l'ansia dovuta a una rappresentazione della morte come annullamento. Un livello di religiosità medio-basso è accompagnato da un aumento della paura della morte, mentre con l'incremento della religiosità la paura della morte diminuisce. In questo caso l'educazione alla morte può aiutare a fornire opportunità per un'esplorazione più profonda di questa relazione (Testoni et al., 2019). Nella letteratura sono state riscontrate anche alcune differenze di genere: (a) maschi e femmine utilizzano delle strategie differenti per affrontare la morte, il morire e il lutto, (b) le femmine tendono

ad avere un più alto grado di spiritualità rispetto ai maschi, (c) le femmine del gruppo di controllo hanno sofferto maggiormente di ansia causata dal tema della morte rispetto a quelle che hanno partecipato al workshop e (d) i maschi sono più nichilisti, cioè meno spirituali e maggiormente convinti che dopo la morte non ci sia un'altra vita (Testoni et al., 2019).

I corsi di educazione alla morte possono essere implementati con tecniche artistiche come photo-voice, role-playing, bibliodrama, psicodramma e produzioni audiovisive (Testoni, 2020, p. 208). In uno studio (Testoni et al., 2019) è stata utilizzata come tecnica elettiva quella della photo-voice per facilitare l'esperienza performativa. La fotografia in questo caso può essere considerata come un'importante forma di arte contemporanea, ma anche uno strumento efficace nell'aiutare le persone a gestire esperienze traumatiche. I risultati hanno dimostrato che questo metodo ha aiutato i partecipanti a condividere le proprie emozioni ed esperienze spirituali e contemporaneamente a gestire l'incremento dell'ansia causata dal tema della morte trattato durante le lezioni; infatti, sebbene i partecipanti abbiano vissuto un aumento di ansia dovuto al tema della morte, sono emersi un maggior livello di felicità e un decremento di alessitimia. Questi risultati possono essere spiegati con l'ausilio della Terror Management Theory che illustra come la vicinanza alla morte evoca da una parte il terrore della morte e dall'altra il bisogno di negare il tema della morte ipotizzando forme di immortalità attraverso costrutti culturali (Testoni et al., 2019; Pyszczynski et al., 2020). L'implementazione del photo-voice insieme al role-playing nei corsi di educazione alla morte è efficace nel migliorare il benessere e incrementare l'autoconsapevolezza (Raccichini et al., 2023). All'interno di un altro studio (Ronconi et al., 2023) sono state utilizzate lo psicodramma, lo psicodramma intermodale e la photo-voice. Da un'espressione diretta dei partecipanti è emerso che queste tecniche artistiche facilitano la comunicazione dei temi della morte e del morire, il superamento dei loro limiti espressivi e producono un forte senso di liberazione. In più, le arti terapie permettono di creare una dimensione sicura di condivisione tra pari. Anche quando si parla di prevenzione al suicidio lo psicodramma, la visione di cartoni animati specifici e la photo-voice portano a una diminuzione del livello di alessitimia che suggerisce un miglioramento nella capacità di comunicare le proprie emozioni e comprendere quelle degli altri (Testoni et al., 2020). Le tecniche di psicodramma e le produzioni artistiche di film nell'ambito dell'educazione alla morte permettono ai partecipanti di diminuire

significativamente la rappresentazione della morte come annientamento e l'ansia e li aiuta ad affrontare questo tema (Testoni et al., 2018). Secondo Testoni e colleghi (2019), l'arte terapia che ha avuto l'effetto più significativo nei partecipanti a questo studio è quella della bibliodramma, cioè l'utilizzo di una storia proveniente dalla Bibbia senza riferimento a Dio, che ha permesso sia ai maschi che alle femmine di migliorare la loro identificazione con l'altro.

I corsi di educazione alla morte possono aiutare le persone a sviluppare degli atteggiamenti positivi verso i temi della morte e del morire, a suscitare l'idea della morte come una transizione naturale alla fine della vita e a esprimere e comprendere le proprie opinioni ed emozioni che emergono da questo ambito. In particolare, più studi riportano che a seguito delle lezioni i partecipanti esprimono una diminuzione nella percezione della morte come annientamento, nella paura della morte e nell'evitamento di essa (Ronconi et al., 2023; Testoni et al., 2019), mentre i loro livelli di accettazione della morte, autoefficacia creativa e atteggiamento verso la cura della persona in fin di vita aumentano (Ronconi et al., 2023). L'educazione alla morte oltre a fornire strumenti per gestire l'ansia dovuta al pensiero della morte, migliora le attitudini emozionali, come l'esplorazione dell'angoscia esistenziale (Testoni et al., 2018) e consente agli adolescenti non solo di familiarizzare, normalizzare e comprendere criticamente questi argomenti, ma anche di riflettere alcuni concetti di base che caratterizzano la morte, come l'universalità e l'irreversibilità (Testoni et al., 2021).

I percorsi di death education possono essere utili anche per avvicinare le persone a temi come la malattia. In particolare, nello studio seguente è stato proposto ai partecipanti di empatizzare con le persone che hanno ricevuto una diagnosi di Sclerosi Amiotrofica Laterale immaginando di trovarsi nella stessa situazione. I risultati hanno fatto emergere quattro temi principali: la gestione della malattia con i familiari e i bambini, l'importanza di ridurre il dolore fisico e la sofferenza, l'emergere di emozioni negative riguardo la morte e la malattia e la spiritualità come mitigatrice della negatività e, infine, le opinioni dei partecipanti rispetto al corso. La tecnica immaginativa ha permesso ai partecipanti di sviluppare strumenti per gestire ed elaborare un'eventuale diagnosi e dall'altra parte di suscitare sentimenti di solidarietà ed empatia verso i pazienti e i loro familiari. La possibilità di parlare di morte e malattia non aumenta i livelli di ansia, ma li riduce, questo perché la discussione di questi temi permette di diventare consapevoli di come la cultura

e la società li gestiscono e può far emergere le risposte che vengono nascoste dalla vita di tutti i giorni (Testoni et al., 2021).

Ogni giorno le famiglie sono bombardate dalle informazioni provenienti dai media che portano i più piccoli a sviluppare una rappresentazione violenta della morte. Attraverso l'educazione alla morte e la riflessione sulla spiritualità i bambini sono in grado di affrontare il tema della morte con meno ansia. Per proteggere i loro figli dal dolore i genitori tendono a non discutere della morte e del morire con loro perché ritengono i bambini senza difese e non in grado di comprendere questo tema. Alla fine del progetto di death education che è stato proposto all'interno della scuola i genitori hanno riportato che l'educazione alla morte aiuta i bambini a gestire questo argomento spesso inaccessibile attraverso la condivisione delle emozioni e a creare interesse verso le questioni fondamentali della vita (Testoni et al., 2019). Sebbene la maggior parte dei bambini sotto i tre anni non comprenda appieno la morte, essi sono vulnerabili alle conseguenze delle gravi malattie e alla morte all'interno delle loro famiglie. Entro il primo anno di vita, i neonati rispondono ai cambiamenti nel comportamento e nell'umore dei caregiver, mentre prima dei 2 anni cominciano a provare angoscia quando chi si prende cura di loro si assenta. All'età di 3-4 anni i bambini comprendono la morte come un allontanamento, ma potrebbero non capire ancora il concetto di irreversibilità, per questo è importante ribadire con delicatezza che una persona non può essere riportata in vita. Quando arrivano all'età di cinque o sei anni, i bambini diventano consapevoli della finalità e dell'irreversibilità della propria morte e di quella degli altri, ma è solo quando raggiungono la prima decade che arrivano alla consapevolezza matura. Dare gli strumenti ai genitori per parlare con i propri figli di malattia e morte riduce la possibilità che questi eventi abbiano sui bambini effetti psicologici a lungo e a breve termine (Rapa et al., 2020). All'interno delle scuole c'è un'attitudine positiva verso l'introduzione di corsi sull'educazione alla morte, ma allo stesso tempo la grande maggioranza degli insegnanti non ha mai ricevuto una qualsiasi formazione su questo argomento ed è importante ricordare che è un tema che inevitabilmente colpisce la scuola e gli studenti (Rodríguez Herrero et al., 2022).

CAPITOLO 2

2.1 Obiettivi

Questa ricerca si pone l'obiettivo di esplorare i vissuti emotivi e di perdita legati al contesto della pandemia da Covid-19 in bambini delle scuole primarie durante gli incontri del progetto EDI4APP "Elaborare il dolore insieme per affrontare la paura della perdita" coordinato dalla Prof.ssa Testoni in collaborazione con la Prof.ssa Lea Ferrari del dipartimento di Filosofia, Sociologia, Pedagogia e Psicologia Applicata (FISPPA) dell'Università degli Studi di Padova considerando anche le esperienze e le opinioni dei loro genitori e delle insegnanti e confrontando il frutto di questo lavoro con la letteratura.

2.2 Partecipanti

Questo progetto di ricerca ha coinvolto 84 bambini frequentanti la terza, quarta o quinta elementare (45 femmine e 39 maschi di età compresa tra gli 8 e gli 11 anni; 13 di quinta, 58 di quarta e 13 di terza; $M = 9.25$; $SD = 0.77$), 9 genitori (9 femmine di età compresa tra i 39 e i 50 anni; $M = 44.89$; $SD = 3.76$) e 5 insegnanti (5 femmine di età compresa tra i 42 e i 58 anni; $M = 51$; $SD = 6.4$) di due diverse scuole del Veneto, una di Costa di Rovigo (Ro), l'altra di Preganziol (Tv). La Tabella 1 include le variabili sociodemografiche dei genitori, mentre la Tabella 2 è riferita alle insegnanti; tutti i nomi sono inventati. Nella prima hanno partecipato al progetto EDI4APP le classi terza, quarta e quinta, mentre nell'altra due quarte. Sono state coinvolte sia insegnanti di sostegno che seguono alunni o alunne con difficoltà, sia prevalenti, cioè che insegnano la maggior parte delle materie alla classe intera.

Tabella 1 – Variabili sociodemografiche dei genitori

Nome di fantasia	Età	Genere	Titolo di studio	Occupazione
Maria	39	F	Laurea in Scienze Infermieristiche	Infermiera in ospedale
Lucia	50	F	Licenza Media	Operaia
Alice	45	F	Laurea triennale in tecnica pubblicitaria	Socia di una compagnia teatrale
Giulia	46	F	Laurea triennale in diritto dell'economia per l'impresa	Impiegata in banca
Martina	42	F	Diploma scuola superiore	Casalinga
Sara	50	F	Diploma scuola superiore	Impiegata
Anna	42	F	Diploma scuola superiore	Impiegata
Aurora	47	F	Maturità professionale	Impiegata in uno studio di consulenza del lavoro
Paola	43	F	Diploma di Ragioneria	Impiegata in un'azienda metalmeccanica

Tabella 2 – Variabili sociodemografiche delle insegnanti

Nome di fantasia	Età	Genere	Materie d'insegnamento
Patrizia	42	F	Prevalente
Federica	51	F	Prevalente
Giuseppa	58	F	Matematica, educazione motoria
Roberta	56	F	Sostegno
Giada	48	F	Sostegno

2.3 Metodologia

Il progetto proposto alle due scuole primarie di Costa di Rovigo (Ro) e Preganziol (Tv) ha compreso quattro lezioni da due ore ciascuna a cadenza settimanale condotte da psicologhe e ricercatrici, due per ciascuna classe. Ogni incontro ha trattato un argomento diverso accompagnato da delle attività specifiche. Durante il primo incontro, è stato proposto ai bambini un momento in *circle-time* per esporre le emozioni che hanno vissuto durante la pandemia, in modo da non sentirsi valutati o giudicati. Successivamente, sono state proiettate delle slide contenutistiche per spiegare il significato di emozioni, quali Altruismo, Gentilezza, Resilienza, Speranza, Empatia, Gratitudine, Nostalgia e Paura che sono state poi collettivamente commentate. Infine, è stata distribuita a ciascun bambino una scheda da compilare con le emozioni, tra quelle emerse nel *circle-time* e quelle proposte in seguito, che i bambini riconoscevano di aver provato di più durante il lockdown dovuto alla pandemia. Nella seconda lezione le classi hanno ascoltato la lettura di una storia che narra un episodio di isolamento per Covid-19. Attraverso il disegno libero, i bambini hanno potuto elaborare i sentimenti, i ricordi e le emozioni che il racconto ha suscitato in loro. Alla fine di questo incontro, è stata consegnata la traccia di un'intervista da fare ai propri genitori con le seguenti domande: "Sono due anni che siamo in pandemia, che cosa ti manca di più di quello che c'era prima? Quali emozioni hai provato durante questi due anni? Che cosa ti ha dato la forza per andare avanti e superare i momenti difficili durante la pandemia?". È stato detto ai bambini di scrivere le risposte dei genitori e di riportarle durante l'incontro successivo in un modo creativo a piacere. Nel terzo incontro, i bambini hanno avuto la possibilità di condividere ciò che è emerso nelle interviste fatte ai genitori attraverso modalità diverse. Successivamente, è stato chiesto ai bambini di rispondere alla domanda che precedentemente avevano posto ai loro genitori: "Che cosa ti ha dato la forza per andare avanti e superare i momenti difficili durante la pandemia?". Il confronto su questo aspetto è stato effettuato in gruppo e i bambini prendevano la parola spontaneamente. Infine, nel quarto incontro è stato proposto ai bambini di seguire una breve meditazione guidata per visualizzare dentro di sé un luogo bellissimo e sicuro, un rifugio dove andare e da cui trarre la forza nei momenti difficili. L'obiettivo di questa attività riguardava l'esplorazione della propria spiritualità col fine di rendere accessibile questo concetto molto complesso presentato come una forza interiore, in grado di aiutarci nei momenti difficili e di dare l'energia di cui si ha

bisogno per vivere la propria vita in modo positivo e per restare accanto anche alle persone che non ci sono più. La spiritualità proposta non risultava legata a nessun credo religioso particolare. All'interno della dimensione del *circle-time* è stato chiesto alla classe di raccontare com'era il loro luogo sicuro interiore. Infine, i bambini hanno ricevuto un palloncino con un led luminoso all'interno che a turno si sono passati mentre si muovevano liberi nello spazio. Al termine dell'attività è stato chiesto a ciascun bambino di disegnare il proprio luogo sicuro interiore con l'ausilio delle schede su cui erano raffigurate delle sagome consegnate dalle ricercatrici. Dopodiché, è stato proposto un momento di condivisione e saluti finali dove i bambini hanno potuto esprimere il loro parere riguardo al progetto.

Il materiale raccolto è stato suddiviso in due tipologie: ai bambini della scuola primaria sono state proposte tre domande aperte prima e due dopo gli incontri, di seguito due esempi di domande:

1. Hai avuto modo prima del percorso di parlare del Covid (in famiglia, a scuola, con amici e amiche)?
2. Com'è stato parlare con noi di Covid in questi incontri?

Mentre, ai genitori e agli insegnanti è stato chiesto di partecipare a un'intervista semi-strutturata a base volontaria composta da sei domande principali, tre sul contesto pandemico e tre sul progetto EDI4APP, e condotta da una ricercatrice. Sono state proposte domande come:

1. In che modo la pandemia ha influenzato la relazione con i vostri figli/le vostre figlie sotto l'aspetto emotivo? Ha notato l'emergere di particolari necessità emotive da parte di suo figlio negli ultimi due anni? Come sono state gestite?
2. Che impatto ha avuto secondo lei il progetto sulla classe? Ha notato delle differenze a livello comportamentale, emotivo e/o nei temi riportati dagli alunni in aula?

I colloqui sono stati registrati previo consenso informato e poi trascritti integralmente. Lo studio si è avvalso della metodologia della ricerca qualitativa perché è quella che meglio si adatta alla complessità dei diversi punti di vista delle persone e ne fa emergere le peculiarità. In particolare, è stato scelto il metodo dell'analisi tematica che permette di identificare ed esaminare i temi principali all'interno di un testo scritto ed è utilizzata

molto spesso negli studi di psicologia che si interessano di salute e benessere (Testoni et al., 2021). Un aspetto fondamentale di questo studio è stata la partecipazione attiva della ricercatrice nello svolgimento delle interviste semi-strutturate con i genitori e le insegnanti, perciò l'approccio induttivo dell'analisi tematica (dal basso verso l'alto, *bottom up*) è risultato quello più adeguato a identificare le questioni rilevanti che sono emerse attraverso il dialogo. L'analisi testuale dei trascritti delle registrazioni delle interviste e delle domande aperte riservate ai bambini, è stata strutturata seguendo sei fasi principali: (a) familiarizzazione con i dati, (b) generazione di codici, (c) ricerca, controllo e definizione dei temi, (d) codifica dei dati, (e) comprensione dei dati emergenti e (f) stesura del report. Attraverso la creazione di codici identificativi basata su delle regole definite precedentemente alla somministrazione del materiale è stato garantito l'anonimato dei minori. Dall'analisi tematica sono emerse tre aree tematiche per le domande aperte dei bambini e per le interviste delle insegnanti, mentre due per i genitori. In ordine: pensieri dei bambini sul Covid-19, possibilità di parlare della pandemia prima del progetto, parlare delle proprie emozioni durante il progetto; il periodo della DAD, il ritorno a scuola e il progetto EDI4APP; contesto pandemico, il progetto EDI4APP.

2.4 Risultati

I risultati di questa indagine riguardano le risposte aperte che sono state somministrate ai bambini sia prima che dopo gli incontri e le interviste semi-strutturate a insegnanti e genitori su base volontaria condotte da una ricercatrice successivamente alla fine del progetto.

2.4.1 Domande aperte somministrate ai bambini prima e dopo gli incontri

Questo paragrafo riguarda l'analisi qualitativa delle risposte dei bambini delle classi terza, quarta e quinta della scuola di Rovigo e di Preganziol (Tv) prima e dopo l'intervento di EDI4APP. Per quanto riguarda la scuola di Costa di Rovigo (Ro), in totale nel periodo prima l'attuazione del progetto hanno risposto 44 bambini, mentre successivamente 46 bambini. Gli alunni di Preganziol (Tv) che hanno partecipato al progetto sono stati 36. Sono state proposte tre domande nel pre-test e due nel post-test a tutti i bambini di entrambe le scuole, di seguito riportate:

PRE-TEST:

3. Hai avuto modo prima del percorso di parlare del Covid-19 (in famiglia, a scuola, con amici e amiche)?
4. Come è stato parlarne?
5. Scrivi un pensiero sul Covid-19

POST-TEST:

1. Com'è stato parlare con noi di Covid-19 in questi incontri?
2. Scrivi un pensiero sul Covid-19

Pensieri dei bambini sul Covid-19

Questa area tematica è stata creata per confrontare le risposte dei bambini alla domanda “Scrivi un pensiero sul Covid-19” dei periodi prima e dopo l’attuazione del progetto. Tendenzialmente non sono emerse sostanziali differenze né tra i due periodi né tra le due scuole. Gli alunni delle scuole elementari hanno riportato pensieri con un’accezione soprattutto negativa per diverse ragioni. Un esempio che riassume e riprende le parole usate dai bambini può essere ritrovato in questa frase:

“Il covid ci fa ammalare. Il covid ci fa tenere in casa. Il covid ci fa stare tristi. Il covid ci fa stare annoiati. Il covid ci fa piangere. Il covid ci fa essere brutti. Il covid ci fa essere senza colori.”

Oltre a questi aspetti, altre risposte hanno fatto riferimento all’uso delle mascherine, all’impossibilità di avere contatto fisico con le altre persone, all’allontanamento dai parenti, allo stare chiusi in casa e all’alto tasso di contagiosità e alla conseguente paura che provoca l’ammalarsi di Covid-19.

“Il mio pensiero sul Covid è che se io lo prendevo avevo molta paura”

È emersa da più di un bambino l’ipotesi che la causa della pandemia sia stata “madre natura” e che per questo sia stato un “momento di gloria”.

“Il Covid è stato secondo me una punizione di madre natura dove non sono riuscito a vedere amici, a uscire e a vivere in libertà a modo mio.”

Un altro bambino, invece, ha descritto la pandemia come “una rovina per il pianeta” che però “ci ha aiutato ad essere persone civili e pulite”.

Alcune risposte, in particolare prima dell'intervento, riflettono la speranza dei bambini che la pandemia da Covid-19 finisca, mentre nei dati che riguardano il periodo successivo alle quattro giornate di EDI4APP emerge il compiacimento di alcuni bambini riferito al miglioramento della situazione:

“Meno male che quel mostro è andato via.”

Sebbene la maggior parte delle risposte riflettano la sensazione di “prigione”, “ostacolo” e “trappola” che i bambini hanno vissuto, alcuni pensieri riportano aspetti positivi del periodo della pandemia da Covid-19. Quello a cui hanno fatto riferimento i bambini sono: la DAD (didattica a distanza), la possibilità di dormire di più, di riflettere e di stare più tempo con la propria famiglia, riscoprendo così “il valore di stare insieme”.

“È stato brutto all'inizio, poi mi sono divertito un sacco, devo dirlo, è stato bellissimo, nessuno ti disturbava, avevi gli uccellini che cantavano, meglio di così? Bisogna sempre trovare il lato positivo nelle cose!”

Infine, un bambino ha riferito di non aver nessun pensiero sul Covid-19.

Possibilità di parlare della pandemia prima del progetto

Molti bambini alla domanda “Hai avuto modo prima del percorso di parlare del Covid-19 (in famiglia, a scuola, con amici e amiche)?” hanno risposto positivamente, solo pochi non hanno avuto questa possibilità. Le motivazioni che hanno riportato alcuni bambini del perché non hanno mai parlato della pandemia prima del progetto EDI4APP riguardano la scuola, perché “a scuola studiamo e basta”, la propria identità, “sono una bambina e voglio pensare al gioco e al divertimento” e il fatto che semplicemente non è mai successo. La maggior parte dei bambini ha nominato gli amici, la famiglia e la scuola come canali di comunicazione, una bambina ha riferito di averne parlato da sola. Alcuni bambini hanno risposto che la motivazione per cui hanno sentito parlare del Covid-19 è che ne hanno avuto esperienza diretta, ad esempio perché loro stessi o i loro familiari si sono ammalati.

“Io ho sentito parlare del covid dai miei genitori e l'ho anche preso.”

È anche emerso che temi riguardanti il Covid-19 sono stati oggetti dei sogni di un bambino, il quale ha voluto sottolineare che la sua famiglia si è stancata di questo argomento. Successivamente alla domanda sulla possibilità di parlare del Covid-19 è stato

chiesto agli alunni di entrambe le scuole elementari di descrivere quali sono state le sensazioni che hanno provato quando hanno discusso della pandemia da Covid-19 prima dell'inizio degli incontri del progetto EDI4APP. La domanda proposta è "Come è stato parlarne?". Per quanto riguarda le risposte, emerge un equilibrio tra risposte positive e negative, perché alcuni bambini hanno descritto il momento usando i termini "brutto", "triste", "dispiacevole", "angosciante" e "difficile", alcuni bambini hanno anche espresso di avere provato paura e preoccupazione, ma altri l'hanno ritenuto "bello", "utile" e "interessante". I motivi per cui questa esperienza è stata spiacevole riguardano le caratteristiche del periodo della pandemia, ad esempio il fatto che sono morte tante persone.

"Parlarne è stato per me un po' triste perché solo il pensiero mi spezzava un pezzetto di cuore"

Mentre, è stata ritenuta un'esperienza positiva principalmente perché ha permesso loro di imparare cose nuove, ascoltare i pensieri degli altri, liberarsi, capire meglio la situazione in cui stavano vivendo, trovare un modo per affrontarla e perché hanno dovuto cambiare alcuni comportamenti abituali. Infine, per un bambino non è stato né positivo, né negativo, è stato "normale" e ha specificato che il Covid-19 non gli ha messo paura.

Parlare delle proprie emozioni durante il progetto

Dalle risposte alla domanda "Com'è stato parlare con noi di Covid-19 in questi incontri?", si possono identificare diverse aree tematiche che nella maggior parte dei casi riflettono esperienze positive. In particolare, è emerso il tema del ricordo.

"In questi incontri mi sono ricordato di tante cose che ho vissuto e sentito durante la pandemia."

Per alcuni bambini parlare della pandemia ha riportato alla mente "cose brutte come non andare a scuola e non vedere più i parenti, gli amici e i nostri nonni" e per questo motivo hanno provato tristezza e dolore, ma il poter rifletterne insieme durante gli incontri del progetto EDI4APP ha permesso loro di tranquillizzarsi. Le risposte hanno fatto emergere diversi vissuti dei bambini che possono essere raggruppati in: (a) senso di liberazione, (b) condividere per comprendere sé stessi e gli altri, (c) senso di sicurezza, (d) apprendimento di nuove emozioni, (e) vissuti negativi e (f) vissuti positivi. Molti bambini hanno riferito

come il parlare con le ricercatrici durante gli incontri ha permesso loro di sfogarsi e conseguentemente di sentirsi bene, liberarsi di un peso e non pensare più alla pandemia.

“Mi ha fatto sentire meglio, non potevo parlarne con nessuno perché mi sentivo timido. Ma con voi ho potuto anche liberarmi dei brutti pensieri. Siete state le uniche con cui ho potuto esprimere tutto quello che avevo in testa, se voi riveniste probabilmente sarei la bambina più felice del mondo.”

Da altre risposte è emersa la dimensione di condivisione delle attività di EDI4APP; i bambini, infatti, hanno avuto modo di parlare delle proprie esperienze e ascoltare quelle degli altri, senza sentirsi giudicati e ritrovando in alcuni casi degli aspetti in comune.

“Parlare del covid è stato interessante perché ho scoperto che i miei compagni pensavano cose simili alle mie.”

Un bambino ha voluto sottolineare il senso di sicurezza a cui il progetto EDI4APP pone molta attenzione.

“Mi ha fatto sentire al sicuro.”

Parlare della pandemia durante i quattro incontri ha permesso ai bambini di imparare e scoprire “cose nuove”, nuove emozioni, come l’empatia. Li ha anche aiutati a capire come affrontare la situazione legata alla pandemia e che “non dobbiamo mollare”. In generale, quindi, il feedback che i bambini hanno dato rispondendo alla domanda “Com’è stato parlare con noi di Covid in questi incontri?” è stato positivo perché molte parole utilizzate per descrivere questa esperienza sono state “bello”, “divertente”, “piacevole” e “interessante”. Ad alcuni bambini, però, parlare di questo argomento non è piaciuto perché ha provocato in loro dispiaceri oppure disinteressamento.

2.4.2 Interviste semi-strutturate delle insegnanti

Questo paragrafo ha l’obiettivo di illustrare i risultati dell’analisi tematica utilizzata sui trascritti delle interviste semi-strutturate a cui hanno accettato di partecipare 5 insegnanti delle scuole primarie di primo grado di Costa di Rovigo (Ro) e Preganziol (Tv). Le domande principali che sono state proposte durante l’intervista sono suddivise in due principali tematiche, la prima è il contesto pandemico, mentre la seconda riguarda il progetto EDI4APP. Dalle risposte delle insegnanti sono emerse tre aree tematiche principali: il periodo della DAD, il ritorno a scuola e il progetto EDI4APP.

Il periodo della DAD

Durante il periodo del primo lockdown le scuole sono state chiuse per evitare la diffusione della Covid-19. Questa misura restrittiva ha portato sia le famiglie che tutto il personale scolastico a trovarsi in una situazione di disagio perché da una parte molti genitori, soprattutto durante le prime settimane, non disponevano di strumenti sufficienti per permettere ai loro figli di seguire le lezioni in didattica a distanza e dall'altra parte le insegnanti non disponevano delle competenze tecnologiche necessarie, per questo sono state costrette a implementare le loro ore di lavoro anche durante i fine settimana. Giuseppa e Federica hanno condiviso la loro esperienza:

“Io come insegnante ho sofferto molto da un punto di vista, diciamo, tecnologico perché ci siamo, ci siamo catapultati proprio in una richiesta di competenze tecnologiche che non avevamo e quindi ore e ore di lavoro, non c'erano sabati, non c'erano domeniche proprio per cercare di organizzare tutto nel migliore dei modi e cercando di non far vivere, diciamo, un malessere a questi bambini rispetto alle richieste che noi facevamo.”
(Giuseppa)

“... io l'ho sentito il bisogno di vederli e di parlare con loro prima ancora di far scuola, io avevo bisogno di un contatto perché sentivo che li stavo perdendo, erano troppo piccoli, si affezionano dopo un anno di scuola, alla scuola vera e propria e al personale scolastico. E quel bisogno che avevo di rivederli, di risentirli mi ha permesso di prendere in mano il computer e di non vederlo più come un vincolo, ma di vederlo come un'opportunità. E ce l'abbiamo fatta, tutto sommato, sì, è andata abbastanza bene dal punto di vista umano e relazionale.” (Federica)

Questa difficoltà affrontata dal personale scolastico nel primo periodo della pandemia da Covid-19 ha poi prodotto “l'unico aspetto positivo” di questa esperienza perché, come ha detto Patrizia, “ha portato anche a pensare alla didattica anche in maniera piuttosto diversa, interattiva, più digitalizzata”. Le insegnanti hanno riportato come problematica principale della didattica a distanza l'aspetto relazionale e di socializzazione; infatti, soprattutto nel primo periodo, le ore di lezione attraverso i mezzi disponibili erano rivolte al saluto e allo scambio di impressioni in modo da permettere ai bambini di avere un momento di condivisione. In questo senso, il canale scuola si è trasformato in

un'occasione per i bambini per esprimere il loro stato d'animo. Di seguito viene riportata la testimonianza di Giada:

“È stato un periodo, quello, molto intenso di lavoro, proprio perché a cercar di capire come fare scuola e come dar la possibilità anche a loro (i bambini), insomma, di stare insieme, quindi, le lezioni diventavano anche proprio un momento proprio per loro e si lasciava proprio il tempo per sfogarsi, per parlare fra di loro.”

Sebbene ci fosse questo impegno da parte delle insegnanti, le attività svolte online rimanevano prettamente contenutistiche perché mancava l'approccio laboratoriale, la condivisione degli spazi e degli oggetti. A causa della distanza e delle difficoltà ad essa associate, i feedback che solitamente le insegnanti ricevono quando propongono delle attività o dei nuovi argomenti scarseggiavano e ancora oggi, a detta delle maestre, i bambini si portano dietro delle lacune che la scuola non è riuscita a colmare negli anni successivi. Quindi, è stato un periodo molto frustrante che ha creato delle insicurezze nelle maestre, nonostante gli anni di insegnamento. Federica ha riportato la sua esperienza:

“Noi abbiamo dato precedenza alla relazione, dopodiché chiaro che eravamo anche noi chiamati ad eseguire alcune cose via Internet tramite Meet, però altresì vero che i bambini hanno bisogno di empatia, hanno bisogno di contatto, hanno bisogno di vedere una persona; quindi, è stato tutto molto limitato. Il segno più evidente che si possa vedere in questo ciclo scolastico è quello che per la prima volta io non porterò fuori una quinta che sappia scrivere in modo corretto il corsivo. Le potrà sembrare una banalità, ma per uno che ha fatto questo sempre, veder di non riuscire a far delle scelte... io ho guardato più ai contenuti, più che alla forma, chiaramente però paghiamo un po' lo scotto.”

In particolare, il periodo del lockdown ha ostacolato quel processo di scolarizzazione che avviene durante i primi mesi della prima elementare, nel quale si impara a stare seduti, si comincia a fare attività propedeutiche alla lettura, alla scrittura e a far di conto; quindi, febbraio, quando è scoppiata la pandemia in Italia, sarebbe stato “un buon momento per cominciare a lavorare in una certa direzione”. Patrizia ha dichiarato:

“Ci siamo trovati ad affrontare il lockdown con una prima elementare; quindi, era proprio l'inizio dell'acquisizione degli strumenti essenziali della lettoscrittura e del calcolo matematico. Inizialmente è stato molto complesso non solo per noi insegnanti, perché a

parte pochi casi, la maggior parte di noi non aveva dimestichezza con gli strumenti digitali per cui siamo dovute saltare su un treno in corsa”.

Se sul piano didattico le carenze sono state più visibili, sul piano emotivo le insegnanti hanno percepito gli alunni “non particolarmente stressati da questa chiusura” e “abbastanza sereni, nessun bambino era traumatizzato”, forse perché hanno potuto vivere esperienze diverse dal solito, soprattutto hanno avuto l’opportunità di passare più tempo con i genitori e la loro famiglia. Nel primo periodo, i bambini hanno accolto la didattica a distanza come un gioco. Successivamente, quando si sono accorti che questa modalità si sarebbe prolungata, le insegnanti hanno dovuto “fare i conti con il patto che la casa entrava a scuola, la famiglia entrava a scuola”. Roberta ha riferito che:

“Alcuni bambini erano molto tranquilli a casa propria, non li ho visti così timorosi o stressati. Anzi, forse non tenevano l’atteggiamento giusto perché pensavano di essere a casa, invece era un’attività didattica, era come fossimo a scuola; quindi, c’era qualche bambino sdraiato sul divano, qualche bambino si alzava spesso e andava a bere.”

Non per tutti i bambini, però, rimanere sempre chiusi in casa è stato positivo perché si sono ritrovati a gestire anche le relazioni con i fratelli, cioè la necessità di condividere spazi, oggetti, computer e genitori. La presenza costante dei genitori in alcuni casi non è risultata proficua ai fini della didattica perché tendevano a “sostituirsi ai figli”. Spesso le insegnanti si sono ritrovate a fare lezione sia ai loro alunni che ai genitori e “quindi, questi bambini non potevano neanche permettersi di sbagliare, di fare errori, cosa che invece in classe i bambini sono molto tranquilli, si lanciano proprio alla grande”. Durante le lezioni online i bambini sono stati aiutati molto dai genitori, i quali a volte non permettevano ai figli di sbagliare, per questo le insegnanti non si sono accorte di situazioni particolari, come disturbi lessicali o ortografici che successivamente con il ritorno a scuola sono invece stati riconosciuti. In questo senso, dalle interviste delle maestre di Preganziol (Tv) è emersa la percezione che da parte delle famiglie ci sia stata un’attenzione maggiore verso i risultati scolastici piuttosto che all’aspetto emotivo, per questo le insegnanti hanno riportato di non sapere effettivamente come i bambini abbiano vissuto l’esperienza del lockdown, poiché non hanno ricevuto manifestazioni di questo genere dai genitori. Un esempio è la testimonianza di Roberta:

“Loro (i genitori) non hanno mai comunicato particolari problematiche dei bambini, quindi magari una chiusura, un isolamento; quindi, noi non sappiamo se questi bambini, se abbiano davvero vissuto un po’ in modo traumatico questa, ma non credo, perché noi li vedevamo, beh a distanza li vedevamo molto sereni, sorridenti.”

Al contrario, un’insegnante di Costa di Rovigo (Ro) ha sottolineato l’interesse dei genitori nel creare uno spazio per far ritrovare i bambini prima o dopo la lezione. Alcune volte i bambini apparivano stressati o in ansia davanti al monitor a causa di pressioni derivanti da sé stessi o da chi si prendeva cura di loro. Roberta ha riportato:

“Il bambino si metteva a piangere perché... ma per colpa della nonna che non sapeva gestire il bambino o gli metteva troppa fretta, oppure lui non riusciva a seguire bene l’attività e questo gli creava ansia perché non accettava da sé stesso magari di non essere al passo con gli altri oppure di sbagliare qualche cosa.”

Le insegnanti e i genitori durante il periodo della DAD hanno dovuto gestire situazioni di bambini con bisogni speciali. Alcune volte la collaborazione tra scuola e famiglia è stata proficua, come nei casi di un bambino e una bambina con grosse difficoltà a seguire le lezioni online a causa di malattie congenite, in cui le insegnanti di sostegno insieme ai genitori sono riuscite a strutturare delle lezioni in grado di coinvolgerli con l’utilizzo di strategie specifiche, come cartoni animati, letture con immagini, stimoli musicali e la token economy. Altre volte, i genitori sono stati i primi a negare le problematiche dei figli, rendendo più difficile successivamente la gestione delle necessità dei bambini. Patrizia ha condiviso la sua esperienza:

“La famiglia pur avendo familiarità con DSA nega che questi stessi problemi ci siano nella bambina, la sorella e il papà sono dislessici e quindi stanno seguendo un percorso che a nostro avviso non è adeguato. Si stanno anche li trascinando delle problematiche che sono già emerse proprio durante la DAD, durante il periodo già del lockdown e si stanno trascinando, non sono mai state prese in carico seriamente. Si sono rivolti a uno psicologo privato che però sta minimizzando su difficoltà che sono, criticità che sono oggettive e anche preoccupanti.”

In generale, sia nella scuola di Costa di Rovigo (Ro) che in quella di Preganziol (Tv), il rapporto tra le insegnanti e i genitori è stato positivo e ha permesso di gestire una situazione complessa come quella della didattica a distanza. Roberta ha dichiarato:

“I genitori sono stati molto bravi, molto pazienti. Per quello non posso lamentarmi assolutamente di come loro hanno seguito i bambini in questo periodo. Anzi, grazie a loro siamo proprio riusciti a lavorare, ad andare avanti anche con il programma, ad affrontare molte attività.”

Il ritorno a scuola

Sebbene andare a scuola fisicamente ha significato rinunciare alla certezza di avere a fianco almeno un genitore, il ritorno alle lezioni in presenza è stato vissuto dai bambini con grande entusiasmo, avevano molta voglia di stare insieme, erano felicissimi di avere finalmente un apparente contatto con i loro compagni e le loro maestre. Federica ha riportato la sua esperienza:

“[...] io gli occhi di alcuni alunni miei non li dimenticherò mai perché a settembre sono tornati che erano più belli del solito e avevano gli occhi ridenti, comunicavano con gli occhi e avevano la necessità, chiedevano con gli occhi, ma non avevano il coraggio di chiederlo a voce: un abbraccio.”

La ricerca di questo contatto era, però, bloccata dal distanziamento, dall'uso delle mascherine e dalle limitazioni imposte per prevenire la diffusione del Covid-19. Queste misure di sicurezza e il pensiero di poter ritornare alla DAD sono state fonte di stress e ansia per i bambini, per questo le maestre sono dovute intervenire direttamente per rassicurarli, cercando di farli riflettere e responsabilizzarli. Le parole di Federica sono un esempio:

“[...] io ho sempre cercato di far loro vedere le piccole conquiste che avevamo ogni giorno, intanto dicevo: «Siamo in presenza, non siamo più dietro un monitor e già questa è una fortuna, ci possiamo vedere, possiamo interagire in modo diverso, possiamo essere più spontanei». Ho sempre messo in luce l'aspetto positivo nel momento in cui si viveva e quindi loro sono stati degli ottimi esecutori.”

In particolare, la continua necessità di sottoporsi ai tamponi ha creato situazioni di difficoltà con i bambini affiancati dalle maestre di sostegno; queste ultime hanno dovuto munirsi di strategie, come la comunicazione aumentativa, per spiegare ai loro alunni l'importanza di controllare la propria salute attraverso i tamponi. Roberta ha condiviso la sua esperienza:

“La bambina che seguo io aveva il terrore di fare i tamponi, quello sì. Quando a volte dovevamo presentarci tutti insieme per fare il tampone come classe, quando coincidevano le nostre presenze, io ho sostenuto la bambina, ho dato una mano perché per lei, appunto, i tamponi erano una fonte di stress e di paura.”

Per questi bambini il ritorno a scuola è stato un “rifiorire”. Non avendo molte opportunità di socializzazione al di fuori della scuola a causa della preoccupazione dei genitori per l’aspetto della salute fisica, il contatto con i compagni e le insegnanti è stato fondamentale per il loro sviluppo psicosociale. Allo stesso tempo, però, il momento del pasto che prima della pandemia rappresentava un’opportunità di socializzazione e condivisione, subito dopo il ritorno a scuola è stato privato di queste sue dimensioni a causa dell’obbligo di mangiare in classe, al proprio posto e distanziati. Anche durante le lezioni aleggiava il timore di passarsi i quaderni e le penne, abitudine fondamentale soprattutto per le classi prime e i figli unici che devono imparare la collaborazione e la condivisione, perché permette ai bambini di rendersi conto che il proprio materiale può essere utile agli altri e viceversa. Patrizia ha riportato il suo punto di vista:

“C’era un po’ di timore in generale perché i bambini erano spaventati, sono stati però molto molto ligi a quelle che erano le disposizioni sanitarie, anche troppo, erano anche troppo fiscali su certe cose.”

In alcune situazioni, le insegnanti hanno dovuto gestire l’avversione delle famiglie alle misure contro il Covid-19, come il cambio frequente della mascherina. Sebbene, non ci siano mai stati casi di ribellione, nell’ultimo periodo, le maestre hanno cominciato a percepire l’insofferenza da parte delle famiglie e dei bambini nell’utilizzo della mascherina, perché nonostante siano passati tre anni dall’inizio della pandemia da Covid-19, ancora all’interno delle classi delle scuole primarie si verificano casi di positività. Le insegnanti hanno fatto riflettere i bambini spiegando loro che le persone che li circondano possono essere fragili e quindi bisogna tutelarle. Patrizia ha dichiarato:

“Adesso, se dovessero verificarsi altri casi di positività, credo che sarebbe molto difficile convincere le famiglie a utilizzare le mascherine e la stessa cosa, stessa cosa i bambini. Hanno sofferto questi tre giorni, mercoledì, giovedì e venerdì che abbiamo avuto l’obbligo di indossare FFP2, è stato, è stato difficile.”

Il progetto EDI4APP

Le due scuole che hanno aderito al progetto EDI4APP si sono mostrate subito favorevoli a questa iniziativa. Durante le normali lezioni, le insegnanti spesso cercano di coinvolgere tutta la classe in una conversazione collettiva per aiutare i bambini a condividere le proprie emozioni ed esperienze. Tutti i lunedì nella scuola di Costa di Rovigo (Ro) viene dedicata quasi un'ora a questa attività e soprattutto nel periodo successivo al lockdown le tematiche che emergevano riguardavano la pandemia. La testimonianza di Roberta ne è un esempio:

“[...] ogni tanto si parlava appunto del Covid: Cosa è successo? Avete sentito alla televisione? Ci sono bambini molto informati, bambini che non seguono alcuna notizia, invece, bambini che davvero sono informati quotidianamente sulle varie novità, anche quelle non solo italiane, ma in Europa cosa succedeva.”

Anche i temi della morte e della perdita erano già stati affrontati precedentemente alla proposta del progetto, in quanto alcuni bambini hanno vissuto il lutto di un parente stretto non a causa della pandemia o l'abbandono da parte di un genitore. Nonostante queste situazioni, le insegnanti hanno avuto una percezione positiva dello stato affettivo degli alunni. Patrizia ha riportato:

“Alcune volte noi andavamo a chiedere: «Come stai?» Un po' in punta di piedi, anche con la festa dei nonni abbiamo cercato di realizzare il lavoretto pensando anche ai nonni che non c'erano, ma devo dire che nessun bambino ha manifestato particolare sofferenza da questo punto di vista.”

Nonostante l'idea della morte e la paura associata ad essa siano relative, secondo le insegnanti si può parlare di questi argomenti con i bambini delle scuole elementari, l'importante è tenere conto della terminologia. Roberta ha condiviso il suo punto di vista:

“I bambini ne parlano con naturalezza, qualcuno magari piange perché ricorda il gatto, che è morto, il cane, questi affetti qui e quindi i legami con gli animali, oppure appunto con un parente, con una nonna, ma lo raccontano con tranquillità senza apparire turbati. [...] I bambini devono capire che c'è la vita e c'è la morte.”

Data l'apertura delle insegnanti a queste tematiche, le aspettative quando è stato presentato il progetto sono state positive e riguardavano il fornire la possibilità ai bambini

di parlare dei propri pensieri ed emozioni riferiti ai temi della morte e della perdita con modalità diverse, come la drammatizzazione, il far emergere qualcosa di particolare rispetto a quello che le insegnanti notavano ogni giorno e il fornire strumenti al personale scolastico per affrontare queste tematiche. Le insegnanti durante la pandemia hanno avuto un ruolo principalmente di supporto, quindi, non rivolgevano domande specifiche ai bambini sul loro vissuto emotivo per non creare situazioni di disagio. Questo progetto ha permesso di mettere in luce delle situazioni che non erano state riferite precedentemente, come il lutto di un nonno a causa del Covid-19. Solo successivamente alla domanda esplicita, il bambino ha risposto che aveva perso il nonno nel primo periodo della pandemia. La maestra che era presente durante l'incontro ha riportato nell'intervista di essere rimasta molto sorpresa, poiché normalmente queste notizie vengono condivise dalla famiglia. Un'altra insegnante sperava in un'occasione che facesse esprimere i bambini e che restituisse una riflessione finale per arrivare a una conclusione. Di seguito viene riportata l'opinione di Giuseppa:

“Sono ancora forse a 10 anni tanto egocentrici e quindi su questo percorso abbiamo pensato: «Beh, veramente può essere utile anche per dare, perché si mettono in discussione, che imparino anche a dare un nome e un senso alle emozioni che loro, che loro esplicitano, che loro vivono sempre».”

In generale, le aspettative sono state confermate. Alcune insegnanti, però, hanno riferito che all'interno del materiale somministrato ai bambini c'erano delle parole non adatte all'età perché troppo simili e non facilmente distinguibili. Un'insegnante ha suggerito di porre più attenzione al monitoraggio della comprensione dei bambini durante le letture in classe, quindi utilizzando una narrazione più lenta e con delle pause per dare spazio alla riflessione. Le attività preferite sia dagli alunni che dalle maestre sono state quella della meditazione guidata in cui è stato chiesto ai bambini di immaginare un luogo sicuro, il quale è stato ripreso dalle insegnanti anche durante le lezioni frontali per stimolare la creatività e l'esposizione attraverso le slide di nuove emozioni, come l'empatia e la resilienza che sono entrate nel vocabolario di alcuni bambini. L'apprendimento della speranza, dell'empatia e dell'altruismo sono stati accolti con molto entusiasmo dai bambini, perché si sono accorti che erano affetti che già facevano parte del loro vissuto e comprendere che sono dimensioni positive e fondamentali li ha gratificati. Giuseppa ha riportato:

“So che l’insegnante di italiano quando fa certe letture dove emerge l’altruismo, loro cioè riconoscono: Ah sì, l’abbiamo affrontata l’empatia, Ah sì, abbiamo, abbiamo questa parola, l’abbiamo già vista, l’abbiamo già provata, l’abbiamo già sentita, ci abbiamo lavorato sopra, abbiamo fatto i disegni.”

Secondo alcune insegnanti l’impatto del progetto non è visibile perché le classi di entrambe le scuole già prima degli incontri non apparivano turbate e le variabili in gioco sono molte. Dall’altra parte, in tutte le interviste ci sono riferimenti positivi all’utilità che hanno avuto questi incontri, sicuramente ha aiutato i bambini a “prendere consapevolezza” e ad aprire “porte su cui, appunto, costruire anche altro”. Patrizia ha condiviso la sua esperienza:

“Allora io credo che ci sia stata una maggiore presa di consapevolezza, non tanto nell’aspetto dell’abbandono, ma visto in positivo. Sono riusciti a dare un nome a emozioni che avevano, tra virgolette, la consapevolezza di vivere, la percezione di vivere, ma non sapevano che nome dargli.”

Un’insegnante ha citato anche il ruolo che il progetto EDI4APP ha avuto nella “positiva evoluzione dal punto di vista relazionale e dell’interazione” che la sua classe ha mostrato nell’ultimo periodo. I progetti che affrontano il tema delle emozioni, della spiritualità e della perdita sono considerati dalle insegnanti intervistate utili a tutte le età, dalle prime classi delle scuole elementari fino alle scuole secondarie di primo grado e potrebbero far parte dell’educazione sistematica poiché “sempre ci sono comunque aspetti legati alla perdita e sono sempre più variegati, sempre più frequenti e complessi”. Questi percorsi possono fornire strumenti di intervento e di riflessione ai bambini, al personale scolastico e ai genitori. Spesso le insegnanti per affrontare situazioni legate alla morte e alla perdita si rifanno alle loro sensibilità ed esperienze, ma necessitano di un supporto esterno che le guidi. Dalle interviste è emerso che i bambini hanno molta difficoltà e vergogna ad esprimersi con il proprio corpo e che una soluzione a questo problema potrebbe essere l’aumento del tempo riservato all’interno della scuola ad attività extracurricolari che comprendono esperienze artistiche, musicali, cineforum, di danza terapia e di drammatizzazione o progetti simili a quello proposto in questo studio. Roberta ha condiviso la sua opinione:

“Si dà poco spazio, purtroppo, a questi tipi di linguaggi, mentre invece per me è un'emergenza da molti anni. Io vedo i ragazzi come sono secondo me a fare un po' meno di italiano o di storia e dare la precedenza a questi tipi di esperienze. I bambini ne hanno, ne hanno la necessità, ce lo comunicano anche quando non sanno... sono bambini che non riescono proprio a controllarsi, non si autoregolano anche nel rispondere a qualcuno. Non hanno la pazienza, hanno degli sfoghi improvvisi.”

Da parte dei genitori c'è ancora resistenza nell'accettare progetti che parlano di morte e perdita, perché non tutti sono propensi ad affrontare questi temi, ma attraverso la spiegazione chiara del contesto in cui gli interventi vengono proposti, degli obiettivi e degli strumenti che vengono utilizzati, i dubbi possono essere fugati. A questo proposito, Giada ha dichiarato:

“L'importante è spiegarsi, cioè va assolutamente fatto prima un lavoro in cui si spiega quello che si andrà a fare e come lo si andrà a fare, chi lo andrà a fare. Quindi secondo me il fatto di conoscere, allora permette di, ecco, affidarsi di più, insomma, di lasciarsi coinvolgere. La comunicazione, insomma, è importante.”

2.4.3 Interviste semi-strutturate dei genitori

Questo paragrafo ha l'obiettivo di illustrare i risultati dell'analisi tematica utilizzata sui trascritti delle interviste semi-strutturate a cui hanno accettato di partecipare 9 genitori delle scuole primarie di primo grado di Costa di Rovigo (Ro) e Preganziol (Tv). Le domande principali che sono state proposte durante l'intervista sono suddivise in due principali tematiche, la prima è il contesto pandemico, mentre la seconda riguarda il progetto EDI4APP. Dalle risposte dei genitori sono emerse due aree tematiche principali: contesto pandemico e progetto EDI4APP.

Contesto pandemico

Dal punto di vista dei genitori la pandemia ha avuto molti aspetti negativi, sia per quanto riguarda i vissuti dei bambini che il loro sviluppo psicosociale. Dalle interviste è emerso che i bambini hanno sofferto, in particolare, la distanza dagli amici e dai parenti più stretti, soprattutto perché molti erano abituati a passare molto tempo fuori casa. Anche le mascherine, nel periodo successivo, sono state fonte di stress e hanno generato discussioni tra genitori e figli che avevano l'obiettivo di chiarire il motivo dell'utilizzo di questi

dispositivi di protezione. Alcune famiglie sono riuscite a rimanere a stretto contatto con zii e nonni poiché condividono lo spazio abitativo oppure attraverso le videochiamate. Lucia ha riportato un esempio di testimonianza:

“Man mano che si andava avanti e al di là del fatto che comunque abbiamo dovuto rimanere isolati da tutto e da tutti, cosa che noi non eravamo abituati e praticamente ha influito tantissimo sullo stato d’animo, perché la bambina si sentiva sola, nel senso che non sola perché non era con noi, ma sola, perché non riusciva ad interagire di persona con i suoi compagni e con gli amici che frequentavano solitamente, insomma, e la distanza dai nonni materni dove lei passa la gran parte del giorno perché fuori da scuola lei viene dai nonni, pranza qua e poi fa i compiti e quindi abbiamo dovuto stare lontani e questa cosa le mancava moltissimo.”

Sebbene le lezioni online nel primo periodo del lockdown fossero organizzate in modo da offrire agli alunni un momento di riunione con i propri compagni, secondo le mamme intervistate il contatto fisico, il poter giocare insieme e la frequentazione della scuola è ciò che maggiormente è mancato ai bambini durante questo periodo. Questo ha portato successivamente in alcuni bambini a non sviluppare “l’istinto di avvicinarsi” nelle occasioni di socializzazione, come le feste di compleanno, mentre in altri alla necessità di creare relazioni. Un genitore ha riferito che sua figlia dopo il miglioramento della situazione pandemica si è interessata agli sport di squadra, mentre precedentemente non pareva lo fosse. Anche l’aspetto dell’attività fisica è venuto a mancare a livello familiare, infatti, sia i genitori che le insegnanti hanno cercato di gestire questo problema attraverso la riorganizzazione della quotidianità e l’utilizzo della tecnologia. A questo proposito Giulia ha riportato:

“[...] ha fatto sport attraverso il PC e avevamo l’insegnante che si è, siccome faceva, fa ginnastica artistica, si è adeguata alla nuova situazione proprio per non lasciare i bambini da soli, ha fatto anche questo, per cui, bene o male, ecco, direi che non... ce la siamo cavata bene.”

La tecnologia ha rappresentato l’unica soluzione per continuare la didattica durante il lockdown, ma i bambini si sono ritrovati in una situazione che non sapevano gestire, perché non erano preparati all’utilizzo dei computer e delle applicazioni per la DAD. In alcune famiglie non erano neppure sufficienti gli strumenti presenti, per cui i genitori

hanno dovuto aumentare i dispositivi in loro possesso per permettere a tutti i loro figli di continuare a studiare. Nonostante ciò, una mamma ha riferito che i suoi figli non hanno perso la voglia di andare a scuola. Gli aspetti più stressanti che hanno vissuti i bambini sono stati quelli legati alla connessione che a volte era instabile; quindi, nei casi in cui si interrompeva gli alunni non riuscivano a rimanere collegati con la maestra e i compagni, perciò si infastidivano. In più, una mamma ha riferito che sua figlia faceva difficoltà a riconoscere i suoi compagni dagli schermi e quindi chiedeva a lei chi fossero. Spesso i genitori si sono dovuti fare carico anche del peso della didattica, in quanto nel primo periodo del lockdown le lezioni erano molto brevi e, come citato in precedenza, rappresentavano soprattutto un momento di saluto per gli alunni. Sebbene non fossero preparati all'utilizzo così consistente della tecnologia, i bambini si sono abituati facilmente e velocemente, per cui ora i genitori si trovano in difficoltà nel razionare il tempo che i loro figli spendono sul web. Una mamma ritiene che a causa della pandemia e della precoce esposizione a Internet, i bambini si siano inoltrati in un ambiente che per la loro età può essere pericoloso. Maria ha condiviso la sua esperienza:

“Ecco quella secondo me da genitore è stata la parte più negativa [...], per noi genitori, o comunque per me è stato poi un problema il dopo, perché non sono... faccio un po' fatica a frenarlo, insomma, con l'uso della tecnologia, dico la verità, non riesco più a...cioè ha fatto prestissimo, si cerca le pagine, si cerca lui, cioè ormai lo usano meglio di noi.”

La maggior parte degli adulti ha continuato a lavorare e se da una parte è stato sicuramente un aspetto positivo, dall'altra, però, ha generato nei genitori il timore di portare a casa il virus e di trasmetterlo ai propri figli. Questa paura ha portato i genitori a mantenere maggiormente le distanze dai propri bambini; seppur le motivazioni fossero state chiarite, questa situazione ha causato sofferenza. Di seguito viene riportata la testimonianza di Giulia:

“Lei mi cercava, però dopo ha capito che c'era questa che avrei potuto portare a casa, pur con tutte le precauzioni, però lì è stata dura anche per me. Insomma, è stato difficile perché sono stata più io che ho cercato di mantenere il distacco finché la situazione non è un po' migliorata.”

Le emozioni negative che hanno vissuto i bambini durante la pandemia, emerse dalle interviste dei genitori sono, in primo luogo, la paura che c'è stata a causa della confusione

iniziale e che ha suscitato nei bambini domande sulla pericolosità del Covid-19 per i propri nonni e per la propria vita; in secondo luogo, la rabbia dovuta alle limitazioni imposte a livello sociale, come non poter uscire a mangiare la pizza e andare ai compleanni e dall'obbligo dell'uso della mascherina. Martina ha descritto l'esperienza di suo figlio:

“Però nel momento che ha sentito «Ho preso il COVID» c'è stato un attimo di panico nei suoi occhi, sicuramente perché aveva paura di morire come ha visto quelli in TV.”

In generale, i bambini hanno espresso interesse nelle questioni più informative della pandemia, cioè le domande che ponevano ai genitori riguardavano il perché non potevano uscire, incontrare gli amici, andare a scuola, che cos'è il virus e perché è pericoloso. Anche se precedentemente sono state citate delle domande che riflettono una certa preoccupazione dei bambini, la maggior parte dei genitori ha riportato che non sono emerse particolari problematiche da parte dei loro figli, ma dato che spesso erano esposti alle informazioni provenienti dalla televisione o dalla radio, a volte chiedevano chiarimenti della situazione a cui i genitori rispondevano cercando di non nascondere la verità o almeno parzialmente. Alcuni bambini, invece, non hanno mai riferito dubbi riguardo la pandemia, però mostravano interesse quando se ne parlava in qualche programma televisivo. Giulia ha riportato:

“L'unica cosa, come ho detto prima era che le ho spiegato, ho cercato di spiegarle perché non potevamo stare attaccate tutto il giorno come prima o comunque la sera pure prima, proprio perché comunque in questo senso lei mi ha fatto delle domande, mi chiedeva perché non posso andare dai miei compagni perché non posso andare a scuola come tu vai al lavoro? E allora le spiegavo perché io lavoro, posso proteggermi e posso stare lontana dalle persone. Tu invece non puoi a scuola perché comunque siete tutti seduti vicini e poi comunque cercavo di spiegargli che per il loro era, per il loro bene. Però ecco io e anche mio marito, insomma, anche i nonni hanno cercato di spiegare però di domande, insomma, ne hanno fatte, facevano anche, mi faceva anche delle domande tecniche, nel senso che cos'è questa cosa e che era difficile da spiegare perché non lo sapevamo neanche noi all'inizio.”

Sebbene siano stati riscontrati molti aspetti negativi, molti i genitori hanno riportato che sono stati contenti di avere la possibilità di passare molto più tempo in famiglia, tempo

che non avrebbero avuto neanche durante le vacanze. Anche l'esperienza dell'isolamento a causa di positività alla Covid-19 è stata per un bambino un'ulteriore occasione per legare con il padre. Durante l'intervista Aurora ha condiviso il suo punto di vista:

“[...] nel momento in cui Roberto ha iniziato ad essere a casa da quel mesetto, un mesetto e mezzo di fermo, è stato una reunion familiare che non avevamo, non avremmo avuto modo neanche con le ferie, perché comunque eri costretto a rimanere a casa, lui doveva comunque uscire e la famiglia era insieme; quindi, in tanto male abbiamo riscontrato comunque una positività familiare. Quindi anche un legame maggiore, visto anche gli orari, insomma, di Roberto.”

Il progetto EDI4APP

Alcuni genitori nelle interviste hanno riferito che durante il periodo della pandemia hanno avuto modo di parlare ai loro figli dei temi legati alla morte e alla perdita, fortunatamente in forma teorica perché nessuna delle famiglie ha avuto lutti vicini. Per questo stesso motivo, invece, altre mamme hanno riportato di non aver avuto nessun bisogno di far emergere l'argomento. Come è stato citato precedentemente, molti genitori hanno cercato di parlare ai loro figli della situazione pandemica, di cui intercettavano informazioni attraverso la televisione o la radio, “addolcendo la pillola”, ma senza nascondere quello che stava succedendo; per cui, anche riguardo al morire, le spiegazioni da parte degli adulti cercavano di normalizzare la morte, descrivendola come qualcosa di naturale, ma diversa da quella di cui i bambini hanno esperienza attraverso i videogiochi. Alice, a questo proposito, ha riferito:

“Se ne parla, però cerchiamo, come posso dire, di includerla come nelle cose che succedono, fa parte della vita, non è... e soprattutto cerchiamo di differenziarla da quella che può essere una morte legata a quello che si vede in un video finto piuttosto che in un videogame, perché poi comunque un po' ci giocano.”

Le preoccupazioni da parte dei bambini che i genitori hanno percepito sono state quelle riferite alla salute dei nonni, come citato nel paragrafo precedente, alle domande come “mamma, ma se muori”, “ma quando muori?” e all'impossibilità di andare a trovare i parenti nel caso in cui si ammalassero di COVID-19 e venissero ricoverati in ospedale. Dalle interviste è emerso che molte mamme sono d'accordo nel considerare i loro figli in grado di capire, sebbene parzialmente, il concetto della morte e “il dolore che una persona

può provare senza perdere una persona a cui tiene”, probabilmente perché sono argomenti che sono stati affrontati nell’ambito del catechismo, a scuola o ne hanno fatto esperienza con animali e piante. Una mamma, inoltre, ritiene che la pandemia abbia portato le persone, sia adulti che bambini, a parlare di morte e di perdita con meno timore. Giulia ha espresso la sua opinione su questo tema:

“[...] succede insomma che come c’è un fiore che oggi c’è e domani non c’è più anche l’animale che oggi c’è, domani non c’è più e diciamo che un po’ è brutto dire che si sono abituati, diciamo che sanno che c’è anche questa parte della vita, cioè la vita inizia e poi finisce.”

Molti genitori quando è stato presentato il progetto hanno avuto delle aspettative positive che riguardavano la possibilità di: “dare anche un po’ un motivo di chiusura”, “far parlare i ragazzi ed evidenziare ai genitori una riflessione”, “contribuire a capire meglio i nostri bambini” attraverso l’apporto di questo studio alla letteratura della psicologia, parlare della perdita della vita che conducevano prima oltre che di lutto, imparare ad “affrontare individualmente tematiche riguardanti il dolore” e capire cosa succede quando si prova una certa emozione. Nelle interviste è emerso che in generale queste aspettative sono state confermate, tranne in alcuni casi in cui non era chiaro ai genitori l’obiettivo del progetto e nel caso di una mamma che si aspettava che suo figlio le rivolgesse delle domande sul dolore dopo aver ascoltato qualche racconto o le emozioni condivise dai propri compagni. Alcuni genitori all’inizio hanno avuto dei dubbi e per questo hanno chiesto un incontro per avere delle delucidazioni. La spiegazione che è emersa da un’intervista a questa apprensione iniziale è stata che probabilmente alcune persone considerano la morte e la perdita tematiche difficili da affrontare anche a livello personale. In particolare, Martina ha riferito che per lei rivangare un’altra volta l’isolamento e il distacco dalla società che i bambini hanno vissuto la pandemia sarebbe stato un aspetto negativo, ma successivamente vedendo suo figlio entusiasta dopo gli incontri ha cambiato idea perché ha riconosciuto l’utilità del progetto nel proporre una dimensione di condivisione tra i compagni.

“Inizialmente avevo dei dubbi nel farlo partecipare, sono sincera, ma più che altro perché rivangare di nuovo una situazione per loro pesante, perché comunque c’è stato un isolamento e un distacco dalla società sinceramente, nel momento in cui mi è stato posto

anche solo il primo questionario, ho detto, Madonna, ancora di nuovo a rinforzare sta cosa? [...] in un secondo momento, vedendo anche lui comunque in certe occasioni entusiasta di questo progetto, perché comunque hanno manifestato delle emozioni anche in comunità.”

Nonostante i bambini abbiano riportato a casa che il progetto è stato piacevole e che sono stati soddisfatti, molti genitori non hanno riscontrato cambiamenti a livello emotivo, comportamentale e nei temi affrontati. Riconoscere un cambiamento in questi aspetti è, infatti, difficile, soprattutto nei bambini delle elementari perché sono in continuo sviluppo. Solo Lucia ha notato che sua figlia, sebbene fosse sempre stata una bambina espansiva, a seguito degli incontri ha cominciato a condividere di più i suoi pensieri e a esprimerli anche davanti a degli sconosciuti e, inoltre, ha osservato che all'interno della classe si è costruito un legame anche tra maschi e femmine.

“Io ho notato che mia figlia si è aperta un po' di più. E anche il fatto che a scuola hanno cominciato a fare lavori di gruppo e vedo che hanno... prima in classe erano praticamente maschi con maschi, femmine con femmine. Il fatto di poter interagire assieme non esisteva. Dopo, dopo che ha fatto il progetto, non so se sia e perché, comunque facevate il progetto tutti assieme, loro parlavano tutti assieme, quindi, si sono legati un po' di più, maschi e femmine. Adesso cominciano a interagire, fanno i compiti assieme e giocano assieme e secondo me è un passo importante.”

Dalle interviste è emerso che tutti i genitori considerano i progetti di educazione che affrontano il tema delle emozioni, della spiritualità e della perdita utili per diversi motivi. Questi argomenti spesso non vengono affrontati all'interno delle famiglie se non a seguito di episodi particolari; quindi, dare la possibilità ai bambini di discuterne insieme può essere particolarmente interessante, poiché hanno un linguaggio tutto loro e possono condividere i propri pensieri, ascoltando quelli altrui. Una mamma ha riferito che un fattore importante è che le ricercatrici che hanno condotto gli incontri si sono messe allo stesso livello dei bambini e per questo suo figlio si è sentito più libero di parlare dei propri vissuti. Questi progetti promuovono delle interazioni che vanno oltre l'educazione scolastica, perché mettono i bambini in contatto con le loro emozioni esperite non solo durante la pandemia, ma anche in altre situazioni di cui probabilmente non hanno avuto modo di parlarne prima. Allo stesso tempo, però, è importante riconoscere i limiti dei

bambini nell'affrontare certi argomenti, "perché i bambini sono tutti diversi, hanno una storia diversa, anche familiare, personale e quindi a volte qualcuno è più sensibile", soprattutto se non si è in grado come conduttori di gestire le reazioni che emergono. Alice su questo argomento ha espresso la sua opinione:

"Siccome si rischia di entrare tanto a fondo e di toccare delle corde tanto sensibili, se in laboratorio l'attività entra così tanto a fondo, chi la fa deve essere in grado di gestire la situazione in maniera corretta."

Secondo i genitori, gli incontri con professionisti esterni possono essere utili strumenti per spiegare ai bambini cosa sono le emozioni sia positive che negative, come quelle legate alla perdita, per riempire alcune lacune che si sono create dal rapporto con i genitori e per riconoscere eventuali problematiche emotive. Se fossero implementati nelle scuole fin dall'asilo in modo sistematico e quindi anche più estesi nel tempo, i progetti che affrontano i temi delle emozioni, della perdita e della spiritualità potrebbero aiutare ad evitare problemi comportamentali e relazionali che possono emergere con la crescita, come il bullismo.

2.5 Discussione

I risultati che di seguito vengono confrontati con la letteratura esistente sono relativi all'esperienza dei bambini, dei loro genitori e delle insegnanti di due paesi del Nord Italia. I due macro-argomenti che sono stati analizzati in questo studio sono il contesto della pandemia da Covid-19 e il progetto EDI4APP proposto ai bambini delle scuole primarie. Durante il primo periodo della pandemia il governo italiano ha imposto la chiusura di tutte le scuole, l'unica soluzione che è stata proposta per continuare l'educazione scolastica è stata l'implementazione della didattica a distanza. Questo studio ha fatto emergere che la DAD ha ostacolato quel processo di scolarizzazione che avviene durante i primi mesi della prima elementare, nel quale si impara a stare seduti, si comincia a fare attività propedeutiche alla lettura, alla scrittura e a far di conto. In accordo con la letteratura (Luijten et al., 2021), i bambini durante il periodo del lockdown hanno sofferto soprattutto la lontananza dagli amici. Oltre a confermare questo dato, i risultati riportano che la mancanza di contatto fisico e la frequentazione della scuola hanno portato successivamente alcuni bambini a preferire il distanziamento nelle occasioni di

socializzazione, mentre in altri alla maggiore necessità di creare relazioni. L'utilizzo della tecnologia a scopo didattico ha influenzato anche l'aumento dell'uso di Internet in modo ludico. I genitori si sono trovati in una situazione di difficoltà nell'imporre una regolamentazione a questo utilizzo sfrenato e hanno espresso preoccupazione per la possibilità che i bambini vengano esposti a contenuti pericolosi per la loro età. L'aumento del tempo non strutturato dedicato all'apprendimento online ha esposto i bambini a contenuti potenzialmente dannosi e violenti e a un maggior rischio di cyberbullismo (Pokhrel & Chhetri, 2021). Secondo i risultati di questo studio, le emozioni negative che hanno vissuto i bambini durante la pandemia sono state la rabbia e la paura. Morgul e colleghi (2020) riportano che due terzi dei caregiver hanno notato un aumento dei vissuti dei bambini legati alla noia, solitudine, irritabilità, rabbia, ansia, tristezza, preoccupazione e irrequietezza durante il lockdown. In particolare, le insegnanti e i genitori si sono trovati a gestire bambini con disabilità intellettuali che hanno bisogno di un supporto speciale. Questi bambini faticano a comprendere cosa succede intorno a loro, quindi, è possibile che la necessità di applicare le misure contro la diffusione della Covid-19 abbia esacerbato l'agitazione e l'ansia (Tsamakis et al., 2021). Sebbene sia da parte dei genitori, dei loro figli e delle insegnanti siano emersi per la maggior parte aspetti negativi, la DAD ha avuto anche risvolti positivi perché ha permesso ai bambini di dormire di più, alle maestre di vedere la didattica in un modo digitalizzato e alle famiglie di passare più tempo insieme. I genitori hanno potuto trascorrere più tempo con i loro figli per migliorare le interazioni all'interno della famiglia e rafforzare i legami (Panda et al., 2020). Dall'altra parte però, questo studio ha confermato che il lockdown ha posto delle sfide sia alle famiglie che al personale scolastico legate all'accessibilità, all'economicità, alla flessibilità, alla pedagogia dell'apprendimento, all'apprendimento permanente e alla politica educativa (Pokhrel & Chhetri, 2021). Molti genitori, soprattutto durante le prime settimane, non disponevano di strumenti sufficienti per permettere ai loro figli di seguire le lezioni in didattica a distanza e dall'altra parte le insegnanti non disponevano delle competenze tecnologiche necessarie; per questo, sono state costrette a implementare le loro ore di lavoro anche durante i fine settimana. Spesso i genitori si sono dovuti fare carico anche del peso della didattica che secondo Obeng e colleghi (2022) ha comportato un onere aggiuntivo, che si è tradotto direttamente in una diminuzione dei guadagni e in una riduzione del potenziale di avanzamento di carriera. Nonostante tutte le difficoltà, la

pandemia ha avuto un riscontro positivo nel rafforzamento del legame di collaborazione tra scuola e famiglia che non era mai stato sperimentato prima (Pokhrel & Chhetri, 2021). Sia nella scuola di Costa di Rovigo (Ro) che in quella di Preganziol (Tv), il rapporto tra le insegnanti e i genitori è stato positivo e ha permesso di gestire una situazione complessa come quella della didattica a distanza.

Secondo Panda e colleghi (2020) i bambini tendono a preoccuparsi maggiormente quando sono tenuti all'oscuro di ciò che sta accadendo intorno a loro e spesso sfogano la loro preoccupazione sotto forma di rabbia, distrazione e capricci. Per questo motivo, far capire loro la pandemia e le norme di isolamento utilizzando una terminologia e una comprensione adeguati all'età è una sfida per i genitori. È essenziale riconoscere e convalidare i pensieri, i sentimenti e le reazioni dei bambini e fornire loro l'adeguato sostegno emotivo di cui hanno bisogno. L'UNICEF ha consigliato otto modi per aiutare e confortare i bambini durante la pandemia. Tra questi, i genitori devono essere onesti, rassicurarli e spiegare loro quali misure pratiche possono adottare per mantenere sé stessi e gli altri al sicuro (Gupta & Jawanda, 2020). I risultati di questo studio riportano che la maggior parte dei bambini ha avuto la possibilità di parlare dei temi legati alla pandemia prima degli incontri del progetto EDI4APP e che i canali di comunicazione più comuni sono stati la famiglia, la scuola e gli amici. Il confrontarsi con altre persone è stata ritenuta un'esperienza positiva da molti bambini principalmente perché ha permesso loro di imparare cose nuove, ascoltare i pensieri degli altri, liberarsi, capire meglio la situazione in cui stavano vivendo e trovare un modo per affrontarla. Nelle due scuole che hanno aderito al progetto EDI4APP, le insegnanti spesso cercano di coinvolgere tutta la classe in una conversazione collettiva per aiutare i bambini a condividere le proprie emozioni ed esperienze. Anche i temi della morte e del morire inevitabilmente durante tutto il periodo della pandemia sono emersi. I risultati riportano che sia le insegnanti che i genitori ritengono i propri alunni e figli in grado di capire, sebbene parzialmente, che cos'è e cosa comporta la perdita. Già dai primi anni di vita, infatti, i bambini cominciano a costruire il concetto di morte, prima come abbandono, successivamente comprendono la proprietà dell'irreversibilità e infine diventano consapevoli della propria mortalità (Rapa et al., 2020). Le spiegazioni da parte degli adulti che hanno partecipato a questo studio hanno cercato di normalizzare la morte, descrivendola come qualcosa di naturale, ma diversa da quella di cui i bambini hanno esperienza attraverso i videogiochi. In

accordo con la letteratura (Rapa et al., 2020), la comunicazione tra adulti e bambini sulla malattia e sulla morte può potenzialmente attenuare gli effetti psicologici a breve e a lungo termine. Uno dei risultati più importanti che questo studio ha fatto emergere è che i bambini hanno avuto un impatto positivo a seguito degli incontri del progetto EDI4APP. Da parte dei bambini questa esperienza è stata piacevole perché ha permesso loro di esprimere i pensieri negativi, ascoltare le opinioni dei loro compagni, imparare nuove emozioni e sentirsi in uno spazio sicuro. Ad alcuni, però, parlare di questo argomento non è piaciuto perché ha provocato in loro dispiaceri oppure disinteressamento. Anche secondo genitori e insegnanti questo progetto ha avuto aspetti positivi, ma non hanno riscontrato cambiamenti particolari probabilmente perché i bambini erano già abituati a condividere le proprie emozioni. Al contrario, studi come quello di Testoni e colleghi (2020) riportano che i partecipanti a progetti di educazione alla morte e alla perdita hanno migliorato la capacità di descrivere i propri sentimenti, diminuito il pensiero orientato all'esterno, rafforzato l'attenzione verso le dimensioni interne e dimostrato di saper parlare di tutto questo con meno difficoltà. Questo studio, però, conferma che è possibile organizzare interventi su queste tematiche senza intaccare il benessere dei partecipanti. Le insegnanti, infatti, si sono dimostrate da subito favorevoli all'implementazione del progetto EDI4APP all'interno delle ore di lezione e considerano queste attività utili a tutte le età, dalle prime classi delle scuole elementari fino alle scuole secondarie di primo grado. Spesso il personale scolastico non riceve una formazione adeguata sui temi della morte e della malattia, per questo la scuola si deve rivolgere a esperti esterni che forniscono gli strumenti necessari (Herrero et al., 2022). Le interviste hanno fatto emergere che alcuni genitori sono ancora restii nell'affrontare i temi della morte e della perdita e che secondo le insegnanti questa situazione può essere risolta attraverso la comunicazione. Questi risultati possono essere spiegati con l'ausilio della Terror Management Theory che illustra come la vicinanza alla morte evoca da una parte il terrore della morte e dall'altra il bisogno di negare il tema della morte ipotizzando forme di immortalità attraverso costrutti culturali (Testoni et al., 2019; Pyszczynski et al., 2020).

CONCLUSIONE

La pandemia da Covid-19 ha posto davanti a bambini, genitori e insegnanti delle sfide che nessuno era pronto ad affrontare, ma ha anche presentato opportunità per migliorare le relazioni tra le famiglie e i membri del personale scolastico. L'implementazione del progetto EDI4APP all'interno delle scuole primarie è stata valutata positivamente dagli insegnanti e dai bambini, anche se alcuni genitori rimangono restii ad affrontare i temi della morte e della perdita. Secondo la *Terror Management Theory* la paura della morte porta le persone a non affrontare questo tema direttamente e quindi si autoalimenta all'interno di un circolo vizioso; per questo, è necessario che si arrivi alla consapevolezza dell'importanza di parlare di morte e di perdita, risultato che può essere raggiunto attraverso la promozione di progetti di *death education*. Gli incontri del progetto EDI4APP hanno permesso ai bambini di ritagliare un momento nella loro vita quotidiana per esprimere le proprie emozioni liberamente e senza sentirsi giudicati, cosa che in altri contesti non avevano potuto fare. I risultati di questo studio possono informare le future politiche pubbliche e di ricerca riguardanti la gestione dell'emergenza Covid-19 e l'educazione sul tema della morte all'interno delle scuole. Uno dei limiti riscontrati all'interno di questa ricerca riguarda i partecipanti, in quanto sono stati intervistati solo genitori di genere femminile: sarebbe stato interessante ascoltare il punto di vista dei padri che avrebbe dato un quadro più completo della vita familiare. Come riportato anche dalle persone intervistate, il numero degli incontri è stato troppo esiguo per determinare degli effetti visibili nei bambini, per cui l'introduzione di progetti simili a quello di EDI4APP nell'educazione sistematica potrebbero far emergere risultati più simili a quelli della letteratura, in termini di gestione ed elaborazione delle emozioni. Inoltre, il periodo tra gli incontri e la raccolta del materiale è stato limitato a un breve momento temporale, non consentendo di valutare gli effetti a lungo termine del progetto. Questo elaborato finale è solo una parte della totalità degli studi che compongono il progetto EDI4APP; infatti, è stata svolta una parte con metodologia quantitativa sulle classi che hanno partecipato al presente studio per indagare gli aspetti della valutazione delle competenze socio-emotive legate alla resilienza, dell'intensità delle emozioni positive e negative, della tendenza al pessimismo e all'ottimismo dei bambini e della percezione dei bambini riguardo la raggiungibilità dei loro obiettivi.

BIBLIOGRAFIA

- Alessitimia in *"Dizionario Di Medicina"*. (n.d.). Treccani, il portale del sapere. https://www.treccani.it/enciclopedia/alessitimia_%28Dizionario-di-Medicina%29/
- Alwaely, S. A., Yousif, N. B., & Mikhaylov, A. (2020). *Emotional development in preschoolers and socialization*. *Early Child Development and Care*, 191(16), 2484-2493. <https://doi.org/10.1080/03004430.2020.1717480>
- Anolli, L. & Legrenzi, P. (2012). *Psicologia generale* (5th ed.). Bologna: il Mulino. ISBN: 978-88-15-23471-1
- Bennett, G., Young, E., Butler, I., & Coe, S. (2021). *The impact of lockdown during the COVID-19 outbreak on dietary habits in various population groups: A scoping review*. *Frontiers in Nutrition*, 8. <https://doi.org/10.3389/fnut.2021.626432>
- Biroli, P., Bosworth, S., Della Giusta, M., Di Girolamo, A., Jaworska, S., & Vollen, J. (2021). *Family life in lockdown*. *Frontiers in Psychology*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.687570>
- Camaioni, L., & Di Blasio, P. (2013). *Psicologia dello sviluppo*. Bologna: Il mulino. ISBN 978-88-15-11973-5
- Camaioni, L., & Blasio, P. D. (2007). *Psicologia dello sviluppo*.
- Camras, L. A., Oster, H., Campos, J., Campos, R., Ujiie, T., Miyake, K., ... & Meng, Z. (1998). *Production of emotional facial expressions in European American, Japanese, and Chinese infants*. *Developmental Psychology*, 34(4), 616.
- Ciotti, M., Ciccozzi, M., Terrinoni, A., Jiang, W.-C., Wang, C.-B., & Bernardini, S. (2020). *The COVID-19 pandemic. Critical Reviews in Clinical Laboratory Sciences*, 57(6), 365–388. <https://doi.org/10.1080/10408363.2020.1783198>
- Cole, P. M., & Tan, P. Z. (2007). *Emotion socialization from a cultural perspective*.
- Crawford, P. (2021). Editorial perspective: *Cabin fever – the impact of lockdown on children and young people*. *Child and Adolescent Mental Health*, 26(2), 167-168. <https://doi.org/10.1111/camh.12458>

- Cullen, W., Gulati, G., & Kelly, B. D. (2020). *Mental health in the COVID-19 pandemic*. *An International Journal of Medicine*, 311-312. <https://doi.org/10.1093/qjmed/hcaa110>
- Daly, M., & Robinson, E. (2022). *Psychological distress associated with the second COVID-19 wave: Prospective evidence from the UK household longitudinal study*. *Journal of Affective Disorders*, 310, 274-278. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.05.025>
- Darwin, C. (1890). *L'espressione dei sentimenti nell'uomo E negli animali*.
- Denham, S. A. (2019). *Emotional competence during childhood and adolescence*. *Handbook of Emotional Development*, 493-541. https://doi.org/10.1007/978-3-030-17332-6_20
- Ekman, P. (1971). *Universals and cultural differences in facial expressions of emotion*. *Nebraska Symposium on Motivation*, 19, 207–283.
- Ekman, P. (1972). *Universals and cultural differences in facial expressions of emotion*. (J. K. Cole, Ed.). *Nebraska Symposium on Motivation, 1972: Cultural Psychology*, Lincoln, Neb., University of Nebraska Press, pp. 207-283.
- Ekman, P. (1992), *An argument for basic emotions*, in «*Cognition and Emotion*», 6, pp. 169-200.
- Fehr, B., & Russell, J. A. (1984). *Concept of emotion viewed from a prototype perspective*. *Journal of Experimental Psychology: General*, 113(3), 464–486. <https://doi.org/10.1037/0096-3445.113.3.464>
- Galimberti, U. (2021). *Il libro delle emozioni*. Feltrinelli Editore.
- Goudeau, S., Sanrey, C., Stanczak, A., Manstead, A., & Darnon, C. (2021). *Why lockdown and distance learning during the COVID-19 pandemic are likely to increase the social class achievement gap*. *Nature Human Behaviour*, 5(10), 1273-1281. <https://doi.org/10.1038/s41562-021-01212-7>
- Gupta, S., & Jawanda, M. K. (2020). *The impacts of COVID-19 on children*. *Acta Paediatrica*, 109(11), 2181-2183. <https://doi.org/10.1111/apa.15484>
- James, W. (1884). *What is an emotion?*, in «*Mind*», 9, pp. 188-205

- James, W. (2007). *What is an emotion?*
- Legrenzi, & Legrenzi, P. (1997). *Manuale di psicologia generale* (2. ed). Il mulino.
- Leventhal, H., & Scherer, K. (1987). *The relationship of emotion to cognition: A functional approach to a semantic controversy*. *Cognition & Emotion*, 1(1), 3-28. <https://doi.org/10.1080/02699938708408361>
- Lone, S. A., & Ahmad, A. (2020). *COVID-19 pandemic – an African perspective*. *Emerging Microbes & Infections*, 9(1), 1300-1308. <https://doi.org/10.1080/22221751.2020.1775132>
- Luijten, M. A., Van Muilekom, M. M., Teela, L., Van Oers, H. A., Terwee, C. B., Zijlmans, J., Klaufus, L., Popma, A., Oostrom, K. J., Polderman, T. J., & Haverman, L. (2021). *The impact of lockdown during the COVID-19 pandemic on mental and social health of children and adolescents*. <https://doi.org/10.1101/2020.11.02.20224667>
- McAfee, C. A., Jordan, T. R., Cegelka, D., Polavarapu, M., Wotring, A., Wagner-Greene, V. R., & Hamdan, Z. (2022). *COVID-19 brings a new urgency for advance care planning: Implications of death education*. *Death Studies*, 46(1), 91-96. <https://doi.org/10.1080/07481187.2020.1821262>
- McCrary, J., & Sanga, S. (2021). *The impact of the coronavirus lockdown on domestic violence*. *American Law and Economics Review*, 23(1), 137-163. <https://doi.org/10.1093/aler/ahab003>
- Morgül, E., Kallitsoglou, A., & Essau, C. A. (2020). *Psychological effects of the COVID-19 lockdown on children and families in the UK*. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 7(nº 3), 42-48. <https://doi.org/10.21134/rpcna.2020.mon.2049>
- Obeng, C., Slaughter, M., & Obeng-Gyasi, E. (2022). *Childcare issues and the pandemic: Working women's experiences in the face of COVID-19*. *Societies*, 12(4), 103. <https://doi.org/10.3390/soc12040103>
- Pan, H., & Zhang, Y. (2023). *Understanding the emotional development of school-aged children: A critical review*. *Journal of Education, Humanities and Social Sciences*, 8, 1860-1866. <https://doi.org/10.54097/ehss.v8i.4597>

- Pan, K., Kok, A. A., Eikelenboom, M., Horsfall, M., Jorg, F., Luteijn, R. A., Rhebergen, D., Van Oppen, P., Giltay, E. J., & Penninx, B. W. (2021). *The mental health impact of the COVID-19 pandemic on people with and without depressive, anxiety, or obsessive-compulsive disorders: a longitudinal study of three Dutch case-control cohorts*. *Lancet Psychiatry*, 8(121), 29. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30491-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30491-0)
- Panda, P. K., Gupta, J., Chowdhury, S. R., Kumar, R., Meena, A. K., Madaan, P., Sharawat, I. K., & Gulati, S. (2020). *Psychological and behavioral impact of lockdown and quarantine measures for COVID-19 pandemic on children, adolescents and caregivers: A systematic review and meta-analysis*. *Journal of Tropical Pediatrics*, 67(1). <https://doi.org/10.1093/tropej/fmaa122>
- Plutchik, R. (1962). *The Emotions: Facts, Theories, and a New Model*, New York, Random House.
- Pokhrel, S., & Chhetri, R. (2021). *A literature review on impact of COVID-19 pandemic on teaching and learning*. *Higher Education for the Future*, 8(1), 133-141. <https://doi.org/10.1177/2347631120983481>
- Pyszczynski, T., Lockett, M., Greenberg, J., & Solomon, S. (2020). *Terror management theory and the COVID-19 pandemic*. *Journal of Humanistic Psychology*, 61(2), 173-189. <https://doi.org/10.1177/0022167820959488>
- Raccichini, M., Biancalani, G., Franchini, L., Varani, S., Ronconi, L., & Testoni, I. (2023). *Death education and photovoice at school: A workshop with Italian high school students*. *Death Studies*, 47(3), 279-286. <https://doi.org/10.1080/07481187.2022.2052206>
- Rapa, E., Dalton, L., & Stein, A. (2020). *Talking to children about illness and death of a loved one during the COVID-19 pandemic*. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 4(8), 560-562. [https://doi.org/10.1016/s2352-4642\(20\)30174-7](https://doi.org/10.1016/s2352-4642(20)30174-7)
- Rodríguez Herrero, P., De la Herrán Gascón, A., Pérez-Bonet, G., & Sánchez-Huete, J. C. (2022). *What do teachers think of death education?* *Death Studies*, 46(6), 1518-1528. <https://doi.org/10.1080/07481187.2020.1817176>

- Ronconi, L., Biancalani, G., Medesi, G. A., Orkibi, H., & Testoni, I. (2023). *Death education for palliative psychology: The impact of a death education course for Italian University students*. Behavioral Sciences, 13(2), 182. <https://doi.org/10.3390/bs13020182>
- Rosenblatt, P. C., Anderson, R. M., & Johnson, P. A. (1984). *The meaning of "Cabin fever"*. The Journal of Social Psychology, 123(1), 43-53. <https://doi.org/10.1080/00224545.1984.9924512>
- Santrock, & Rollo, D. (2008). *Psicologia dello sviluppo*. McGraw-Hill
- Santrock, J. W. (2013). *Psicologia dello sviluppo*.
- Save the Children International (2020). Protect a Generation: The impact of COVID-19 on children's lives. <https://resourcecentre.savethechildren.net/document/protect-generation-impact-covid-19-childrens-lives/>
- Shouse, E. (2005). *Feeling, Emotion, Affect*. M/C Journal, 8(6). <https://doi.org/10.5204/mcj.2443>
- Sinha, M., Pande, B., & Sinha, R. (2020). *Impact of COVID-19 lockdown on sleep-wake schedule and associated lifestyle related behavior: A national survey*. Journal of Public Health Research, 9(3), jphr.2020.1826. <https://doi.org/10.4081/jphr.2020.1826>
- Testoni, I., Cordioli, C., Nodari, E., Zsak, E., Marinoni, G.L., Venturini, D., Maccarini, A. (2019). *Language Re-Discovered: a Death Education Intervention in the Net Between Kindergarten, Family and Territory*. Italian Journal of Sociology of Education, 11(1), 331-346. doi: 10.14658/pupj-ijse-2019-1-16
- Testoni, I., Palazzo, L., Pamini, S., Ferizoviku, J., Boros, A., & Calvo, V. (2022). *Amyotrophic Lateral Sclerosis (ALS) Impact on Minors' Life: A Qualitative Study with Children of ALS Patients in Italy*. Journal of Loss and Trauma. doi: 10.1080/15325024.2022.2114656.
- Testoni, I., Palazzo, L., Ronconi, L., Macelloni, T., & Calvo, V. (2023). *Strengths and Weaknesses of Children Witnessing Relatives with Amyotrophic Lateral Sclerosis*. Children, 10(1), 140. <https://doi.org/10.3390/children10010140>.

- Testoni, I., Palazzo, L., Tosatto, T., Sani, L., Rossi, G. and Ferizoviku, J. (2022). "Facing Amyotrophic Lateral Sclerosis Under Lockdown: The Experiences of Minors" in Scott, C.L., Williams, H.M. and Wilder, S. (Ed.) Facing Death: Familial Responses to Illness and Death (Contemporary Perspectives in Family Research, Vol. 19), Emerald Publishing Limited, Bingley, pp. 19-36. <https://doi.org/10.1108/S1530-353520220000019002>
- Testoni, I. (2015). *L'ultima nascita. Psicologia del morire E death education*. Bollati Boringhieri.
- Testoni, I. (2020). *Psicologia palliativa: Intorno all'ultimo compito evolutivo*. Bollati Boringhieri.
- Testoni, I., Biancalani, G., Ronconi, L., & Varani, S. (2019). *Let's start with the end: Bibliodrama in an Italian death education course on managing fear of death, fantasy-proneness, and Alexithymia with a mixed-method analysis*. OMEGA - Journal of Death and Dying, 83(4), 729-759. <https://doi.org/10.1177/0030222819863613>
- Testoni, I., Iacona, E., Corso, C., Pompele, S., Dal Corso, L., Orkibi, H., & Wieser, M. A. (2021). *Psychology students' perceptions of COVID-19 in a death education course*. Frontiers in Public Health, 9. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.625756>
- Testoni, I., Iacona, E., Palazzo, L., Barzizza, B., Baldrati, B., Mazzon, D., Navalesi, P., Mistraletti, G., & Leo, D. D. (2021). *Death notification in Italian critical care unites and emergency services. A qualitative study with physicians, nurses and relatives*. International Journal of Environmental Research and Public Health, 18(24), 13338. <https://doi.org/10.3390/ijerph182413338>
- Testoni, I., Palazzo, L., Calamarà, N., Rossi, G., & Wieser, M. A. (2021). "Imagine you have ALS": *Death education to prepare for advance treatment directives*. Behavioral Sciences, 11(1), 6. <https://doi.org/10.3390/bs11010006>
- Testoni, I., Palazzo, L., Ronconi, L., Donna, S., Cottone, P. F., & Wieser, M. A. (2021). *The hospice as a learning space: A death education intervention with a group of*

adolescents. *BMC Palliative Care*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12904-021-00747-w>

Testoni, I., Piscitello, M., Ronconi, L., Zsák, É., Iacona, E., & Zamperini, A. (2019). *Death education and the management of fear of death via photo-voice: An experience among undergraduate students*. *Journal of Loss and Trauma*, 24(5-6), 387-399. <https://doi.org/10.1080/15325024.2018.1507469>

Testoni, I., Ronconi, L., Cupit, I. N., Nodari, E., Bormolini, G., Ghinassi, A., Messeri, D., Cordioli, C., & Zamperini, A. (2019). *The effect of death education on fear of death amongst Italian adolescents: A nonrandomized controlled study*. *Death Studies*, 44(3), 179-188. <https://doi.org/10.1080/07481187.2018.1528056>

Testoni, I., Ronconi, L., Palazzo, L., Galgani, M., Stizzi, A., & Kirk, K. (2018). *Psychodrama and Moviemaking in a death education course to work through a case of suicide among high school students in Italy*. *Frontiers in Psychology*, 9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00441>

Testoni, I., Tronca, E., Biancalani, G., Ronconi, L., & Calapai, G. (2020). *Beyond the wall: Death education at middle school as suicide prevention*. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(7), 2398. <https://doi.org/10.3390/ijerph17072398>

Thompson, R. A., & Lagattuta, K. H. (2006). *Feeling and Understanding: Early Emotional Development*. In K. McCartney & D. Phillips (Eds.), *Blackwell handbook of early childhood development* (pp. 317–337). Blackwell Publishing. <https://doi.org/10.1002/9780470757703.ch16>

Thompson, R. A., Meyer, S., & Jochem, R. (2008). *Encyclopedia of Infant and Early Childhood Development*.

Thompson, R., Meyer, S., & Jochem, R. (2008). *Emotion regulation*. *Encyclopedia of Infant and Early Childhood Development*, 431-441. <https://doi.org/10.1016/b978-012370877-9.00055-4>

Tsamakis, K., Tsiptsios, D., Ouranidis, A., Mueller, C., Schizas, D., Nikolakakis, N., Tyros, G., Kypouropoulos, S., Lazaris, A., Spandidos, D., Smyrnis, N., &

Rizos, E. (2021). *COVID-19 and its consequences on mental health*
(Review). EXPERIMENTAL AND THERAPEUTIC
MEDICINE, 21(244). <https://doi.org/10.3892/etm.2021.9675>