



~~amici~~
~~palestra~~
~~Scuola~~



I ragazzi e la pandemia: strumenti utili per affrontarla

Anna Ogliari

Cosa trattiamo oggi

1

Pandemia e Salute Mentale

2

Focus sui ragazzi

3

Quali strumenti per aiutarli

Qualche nota per iniziare

- La pandemia da COVID-19 ha segnato in maniera impronosticabile a livello la vita di ognuno di noi.
- Il contatto più o meno diretto con la malattia e le misure adottate per il contenimento del contagio hanno prodotto dei cambiamenti radicali nelle vite di milioni di cittadini.
- Morte e sofferenza sono temi che persistono sugli schermi di tv e smartphone.
- La necessità di mantenere il distanziamento sociale ha determinato un sovvertimento delle abitudini lavorative, scolastiche e di socializzazione delle persone, allontanandole (e avvicinandole) in modo forzato.

(Tobia et al. 2020)

Qualche nota per iniziare

Sono di particolare interesse i correlati psicologici ed emotivi di tali cambiamenti che, sebbene risiedano a un livello meno visibile rispetto a quello della malattia organica o anche solo del comportamento, devono essere monitorati in una situazione così anomala in quanto possibili fattori di ulteriore disagio.

Salute mentale



- La salute mentale è parte integrante della salute e del benessere, lo si deduce dalla definizione di salute della Costituzione dell'**Organizzazione Mondiale della Sanità** (OMS):
"La salute è uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale, e non semplice assenza di malattia o di infermità".
- La salute mentale, come altri aspetti della salute, può essere influenzata da diversi di fattori socio-economici sui quali è necessario agire con strategie globali di promozione, prevenzione, trattamento e recovery in un approccio di government globale
- Con l'espressione «**salute mentale**» si fa riferimento ad uno stato di benessere emotivo e psicologico nel quale l'individuo è in grado di sfruttare le sue capacità cognitive o emozionali, esercitare la propria funzione all'interno della società, rispondere alle esigenze quotidiane della vita di ogni giorno, stabilire relazioni soddisfacenti e mature con gli altri, partecipare costruttivamente ai mutamenti dell'ambiente, adattarsi alle condizioni esterne e ai conflitti interni.

Salute Mentale e COVID-19

La pandemia COVID rappresenta un **problema di salute pubblica** con le caratteristiche di **un'emergenza complessa e multilivello**, con ricadute ad ampio spettro (malattia, difficoltà economiche, isolamento sociale) che determinano un rischio psicosociale alto (non per forza psicopatologia).



Emergenza e resilienza

- **Emergenza:** qualcosa di diverso e sconvolgente entra a perturbare un sistema consolidato
- **Resilienza:** risposta – o una delle risposte, la più idonea e adeguata – a fronteggiare l'emergenza



Un nemico invisibile

- Quando ad una **iper-stimolazione** (grave e/o prolungata) rispetto alle capacità di fronteggiarla e reggerla subentra un **dis-equilibrio**, la possibilità di ripristinare l'equilibrio è consentita appunto dalla resilienza. Questo termine implica qualcosa di più rispetto ad una semplice sopravvivenza nonostante i danni, ed anche alla condizione di adattamento (cambiamento di sé per resistere all'evento) e al far fronte o coping.
- La **resilienza** comporta quindi una ristrutturazione del sistema, che non può tornare esattamente come prima ma deve cambiare parti essenziali del proprio assetto: come dovrà avvenire nel nostro mondo nelle fasi post CoViD.

(Nuovo Coronavirus e Resilienza Strategie contro un nemico invisibile A cura di Luciano Peirone)



Un nemico invisibile

Le misure di limitazione del contagio, data la necessità di diradare i contatti sociali, potrebbero influenzare:

- sia i **tratti esternalizzanti**, ovvero situazioni nelle quali il disagio psichico si riversa sull'ambiente circostante;
- sia i **tratti internalizzanti** che invece si riferiscono a un disagio sviluppato e mantenuto internamente.



Per fare il punto...

- Le misure di prevenzione del contagio da COVID-19 hanno sovvertito le abitudini sociali e lavorative delle persone, allontanandole (e avvicinandole) in modo forzato.
- Alcuni studi hanno messo in luce il ruolo degli **stressor** legati alle misure restrittive da COVID-19 hanno mostrato un impatto disastroso del confinamento sulla salute mentale con effetti duraturi.
- Particolare attenzione a **tratti psicopatologici sottosoglia**

Molti studi empirici: quali obiettivi?



Indagare le abitudini comportamentali degli adolescent durante il period di confinamento



Mettere in luce i legami tra dati comportamentali e tratti internalizzanti: sintomatologia ansiosa e disregolazione emotiva



Evidenziare l'eventuale variazione nei tratti internalizzanti sulla base del genere e del livello scolastico



Rilevare l'eventuale maggiore occorrenza durante il periodo di confinamento di profili clinici per tratti internalizzanti

Qualche esempio

Profili degli adolescenti italiani durante il lockdown 2020: abitudini, sintomatologia ansiosa e disregolazione emotiva

Valentina Tobia, Andrea Gambarini, Gabriella Cinzia Pozzobon, Andrea Fossati, Anna Ogliari con la partecipazione della Società Italiana di Medicina dell'Adolescenza (SIMA)



Partecipanti allo Studio

669 ragazzi (età media = 14.74 anni, $ds = 2.17$; 59% F), di cui:

- 233 scuola secondaria di I grado
- 436 scuola secondaria di II grado
- 63.5% residenti in Lombardia, Piemonte, Veneto, Emilia-Romagna



Strumenti

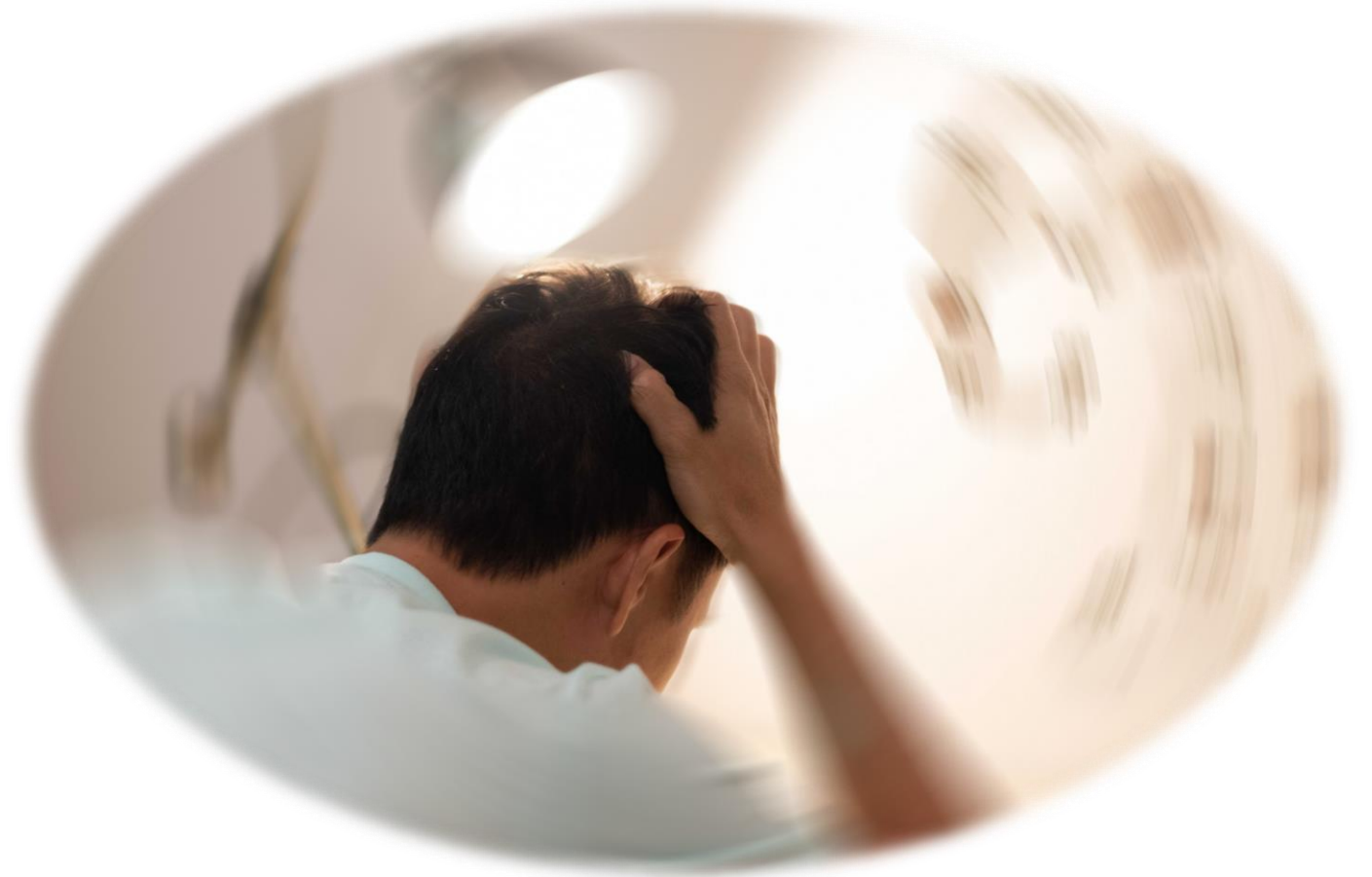
1. Domande Socio-demografiche
2. Numero di ore impiegate durante il confinamento in:
 - Attività scolastiche
 - Attività sui social
 - Videochiamate
 - Videogiochi
 - Lettura
 - Attività con conviventi



Strumenti

Scala **SCARED** (*Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders*)

- Ansia generalizzata
- Ansia da separazione
- Fobia sociale
- Panico/somatizzazione
- Fobia scolare



Scala DERS (*Difficulties in Emotion Regulation Strategies*)

- Non accettazione delle risposte emotive
- Incapacità di adottare risposte comportamentali indirizzate verso un obiettivo
- Mancanza di consapevolezza emotiva
- Accesso limitato a strategie di regolazione emotiva
- Mancanza di chiarezza emotiva

Risultati

Tabella 1.

Descrittive, suddivise per genere e livello scolastico, e test univariati, relativi alle variabili di frequenza delle diverse attività quotidiane indagate, delle scale della Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders (SCARED) e della Difficulties in Emotion Regulation Strategies (DERS).

Variabile		Scuola secondaria di I grado		Scuola secondaria di II grado	
		Maschi	Femmine	Maschi	Femmine
		<i>Media (DS)</i>		<i>Media (DS)</i>	
Tempo speso per attività quotidiane	Attività legate alla scuola	3.09 (.74)	3.09 (.70)	3.33 (.82)	3.46 (.73)
	Attività sui social	2.33 (1.00)	2.62 (.99)	2.83 (.95)	3.18 (.83)
	Videochiamate e telefonate	1.69 (.90)	2.28 (1.03)	2.37 (1.11)	2.36 (1.02)
	Videogiochi	2.44 (.89)	1.32 (.67)	2.31 (1.00)	1.18 (.51)
	Lettura	1.25 (.57)	1.42 (.65)	1.35 (.65)	1.56 (.74)
	Televisione	1.87 (.68)	2.34 (.86)	2.34 (.83)	2.55 (.84)
	Attività insieme a persone che vivono nella stessa casa	2.21 (.89)	2.17 (.90)	1.99 (.77)	2.12 (.88)
SCARED	Ansia generalizzata	.18 (1.13)	.37 (.99)	.55 (1.09)	.83 (1.02)
	Ansia da separazione	.42 (1.10)	.45 (1.19)	-.01 (.91)	.07 (1.06)
	Panico/somatizzazione	.05 (.96)	.40 (.99)	.10 (.99)	.62 (1.32)
	Ansia sociale	.08 (.94)	.20 (1.10)	.08 (1.16)	.43 (1.18)
	Fobia scolare	-.76 (.95)	-.45 (1.06)	-.60 (1.01)	-.17 (1.28)
DERS	Non acceptance	-1.66 (1.34)	-1.04 (1.30)	-1.44 (1.27)	-.63 (1.61)
	Goals	.05 (1.14)	-.16 (1.06)	.02 (1.08)	-.05 (1.08)
	Impulse	-.15 (1.07)	.17 (1.07)	-.31 (.98)	.03 (1.13)
	Awareness	.82 (.89)	.60 (.96)	.96 (.96)	.99 (.93)
	Strategies	-.58 (.87)	-.26 (1.11)	-.31 (1.09)	-.09 (1.18)
	Clarity	-.13 (1.04)	.27 (1.22)	.13 (1.22)	.48 (1.21)

Risultati

Variabile		Test univariati		
		Scuola	Genere	Scuola*Genere
		Media (DS)		F(1, 665), p
Tempo speso per attività quotidiane	Attività legate alla scuola	24.634, <.001	NS	NS
	Attività sui social	48.090, <.001	17.543, <.001	NS
	Videochiamate e telefonate	20.242, <.001	11.520, .001	12.430, <.001
	Videogiochi	4.362, .037	313.585, <.001	NS
	Lettura	3.964, .047	11.253, .001	NS
	Televisione	24.855, <.001	24.945, <.001	NS
	Attività insieme a persone che vivono nella stessa casa	NS	NS	NS
SCARED	Ansia generalizzata	23.396, <.001	7.188, .008	NS
	Ansia da separazione	21.990, <.001	NS	NS
	Panico/somatizzazione	NS	21.769, <.001	NS
	Ansia sociale	NS	6.429, .011	NS
	Fobia scolare	5.427, .020	12.793, <.001	NS
DERS	Non acceptance	7.196, .007	36.677, <.001	NS
	Goals	NS	NS	NS
	Impulse	NS	14.089, <.001	NS
	Awareness	11.990, .001	NS	NS
	Strategies	5.901, .015	9.117, .003	NS
	Clarity	6.084, .014	14.735, <.001	NS
NS = non significativo				

Risultati

Tabella 2.

Correlazioni di Pearson dei punteggi medi delle scale della Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders (SCARED) e della Difficulties in Emotion Regulation Strategies (DERS) con la frequenza di diverse attività quotidiane durante il lockdown.

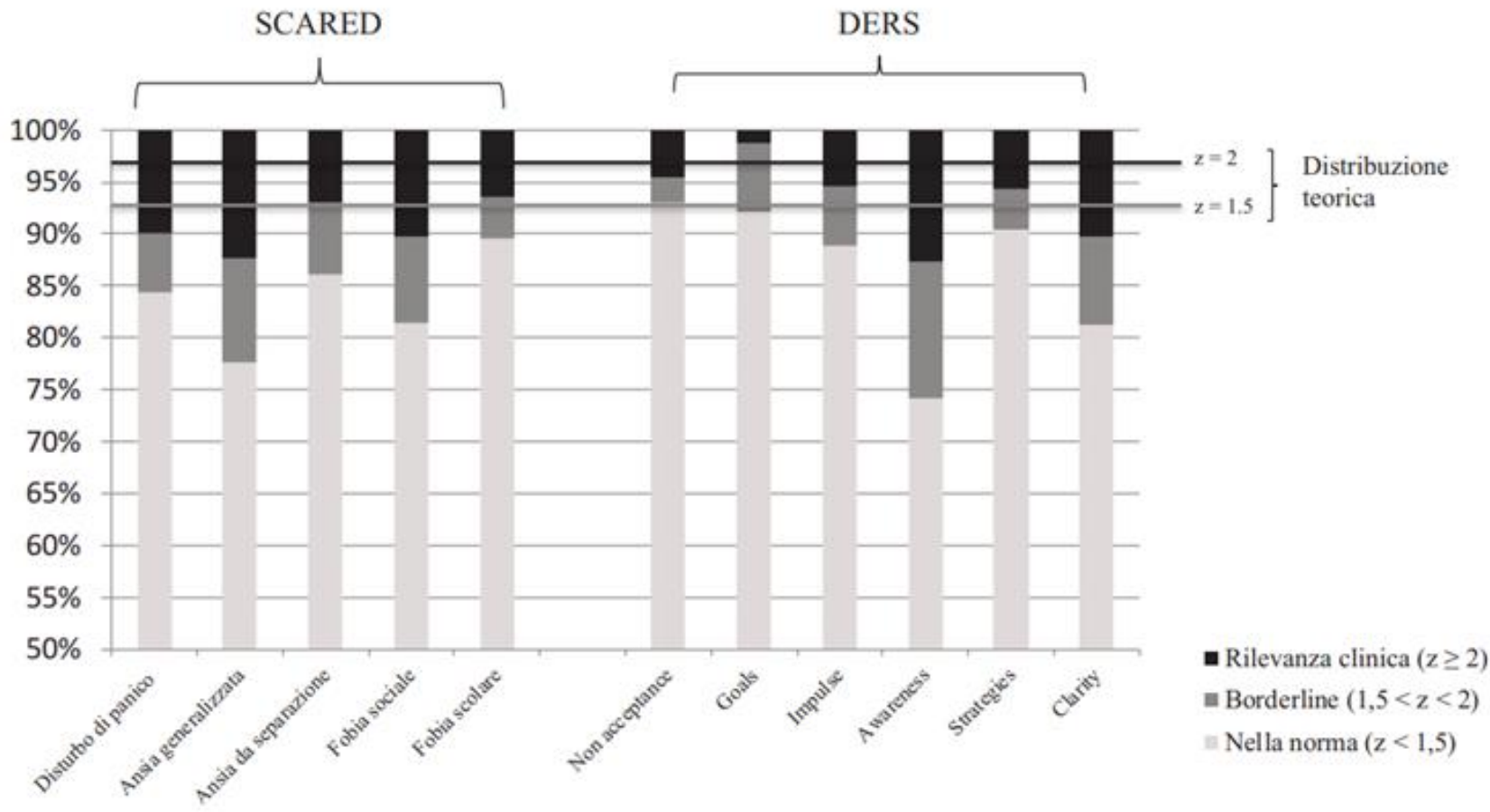
		SCARED	DERS -
		- Totale	Totale
Tempo speso per attività quotidiane	Attività legate alla scuola	.220	.032
	Attività sui social	.117**	.123**
	Videochiamate e telefonate	0.07	.117**
	Videogiochi	-.097*	-.096*
	Lettura	.081*	.053
	Televisione	.056	.029
	Attività insieme a persone che vivono nella stessa casa	-.014	-.092*
		** p < .01, * p < .05	
		In grassetto le correlazioni con p < .003 (in base alla correzione di Bonferroni)	

Risultati

Figura 1.

Distribuzione della frequenza di punteggi nella norma, borderline o con rilevanza clinica nelle sottoscale della Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders (SCARED) e Difficulties in Emotion Regulation Strategies (DERS).

Note: Per tutte le variabili, la frequenza di ragazzi con punteggi nella norma, borderline o con rilevanza clinica si distingue significativamente dalla distribuzione teorica ($p < .001$ per tutti gli items).





Discussione

- Ruolo centrale della scuola e delle attività attinenti nonostante la modalità «a distanza»
- Maggiore sviluppo (inter)personale di ragazzi più grandi
- Maggiore sofferenza per misure restrittive di confinamento
- Maggior rilievo di profili borderline/clinici per sintomatologia internalizzante

Discussione

- Quale nesso causale tra (ab)uso dei social network e tratti internalizzanti?
- Conseguenze delle misure di prevenzione del contagio più evidenti a carico delle ragazze
- Spunti per interventi di prevenzione presa in carico del disagio psichico



Take home message



- Abitudini peculiari in ragazzi di diverse fasce d'età e genere, rivelando strategie diverse nell'uso del tempo quotidiano.
- Di particolare interesse sono le differenze di ansia e disregolazione emotiva in base al genere e livello scolastico dei ragazzi.
- I ragazzi più grandi, e quindi in una fase più avanzata di sviluppo personale e interpersonale, sembrano tollerare meno le limitazioni del *lockdown*.

Quali strumenti per aiutarli?

- A che punto siamo?
- Che ruolo hanno gli adulti? - Parent Distress/Parent Self Efficacy
- Che risorse hanno davvero i ragazzi e gli adolescenti?
- Che ruolo ha la scuola?

**COVID19
HELP**

Quali strumenti per aiutarli?

- Dal breve al lungo tempo
- Tempo e livelli di coscienza



In conclusione

- Dove si perde la Ragione?
- Sintomi, sindromi, malattie



In conclusione

- Quale speranza?
- Quale vicinanza?

<https://www.aipass.org/ricerche-su-aspetti-psicologici-covid-19>



SPAZIO ALLE DOMANDE



Scrivi i tuoi quesiti al relatore nella sezione domande (sulla destra)

Grazie!

eventi.digitali@deascuola.it



deascuola.it



formazione.deascuola.it



[/DeAScuola](https://www.facebook.com/DeAScuola)



[@DeAScuola](https://twitter.com/DeAScuola)



[deascuola](https://www.instagram.com/deascuola)