

2 DICEMBRE

ore 15.00 - 17.30

**STUDENTESSE E STUDENTI
FRAGILI AI TEMPI DEL COVID**



La risposta di bambini e adolescenti alla pandemia: i possibili sostegni degli adulti

Dott. Stefano Costa, Neuropsichiatra infantile, psicoterapeuta
Responsabile UOSD Psichiatria e Psicoterapia Età Evolutiva, DSM-DP, AUSL di
Bologna
Coordinatore Programma Psicopatologia 14-25anni Regione Emilia-Romagna

PROGETTO
14-25

Ci sono state fasi / risposte differenti



PRIMA FASE LOCKDOWN



- **MOLTI “ALLARMI”**
- **MOLTI “EDITORIALI” PREOCCUPANTI**
- ns. ricerca Regione E/R mostra INVECE

PROGETTO
14-25

BUON ANDAMENTO





luglio 2020

10

Sestante

RIVISTA SCIENTIFICA DI VALUTAZIONE NELLA SALUTE MENTALE, DIPENDENZE PATOLOGICHE E SALUTE NELLE CARCERI



ATTRAVERSO IL COVID-19

L'invisibile visibile nei servizi DSM-DP

Adolescenza e COVID-19

Indagine effetti lockdown sui ragazzi in Emilia-Romagna

Stefano Costa, Lorenzo Giamboni, Laura Maria Ceteroni, Anna Aldrovandi, Chiara Antolini, Elena Attanasio, Paola Avveduti, Silva Veronica Barbanti, Giovanni Barcia, Valentina Belli, Enrica Bertolini, Bruna Borgini, Silvana Borsari, Michela Cappai, Barbara Cocchi, Silvia Codeluppi, Maria Corvese, Omar Daolio, Gloria Dazzani, Roberto De Falco, Franca Emanuelli, Gabriella Fabbri, Claudia Forlani, Luca Ghedini, Vincenza Giannini, Gabriela Gildoni, Alex Gravante, Valentina Iannuzzi, Massimiliano Imbesi, Giovanna Maria Latino, Emanuela Leuci, Gianpaolo Luppi, Daniela Marangoni, Fausto Mazzi, Anna Rita Meduri, Francesco Micella, Renzo Muracchini, Flavia Neri, Mariateresa Paladino, Tiziana Piroddi, Loretta Raffuzzi, Sabrina Ragni, Anna Maria Saccani, Clea Sacchetti, Michele Sanza, Paola Simoncelli, Paolo Soli, Giulia Solignani, Antonella Squarcia, Marusca Stella, Giulia Tangerini, Fabio Vanni, Stefania Vicini, Elisabetta Zucchini, Chiara Ventura, Alessio Saponaro

(Gruppo 14-25 dei DSM-DP della Regione Emilia-Romagna)

ABSTRACT

Da più parti si è ipotizzato un aumento delle situazioni di disagio psichiatrico, di scompensi e sintomatologie acute negli adolescenti durante la fase del lockdown. È stata impostata una ricerca a cura del Gruppo 14-25 dei DSM-DP dell'Emilia Romagna per verificare l'effettivo stato di salute mentale degli adolescenti della nostra Regione ed eventuali variazioni legate al confinamento. I dati raccolti hanno, in realtà, attestato una diminuzione sensibile di alcuni indicatori di salute mentale (ISO, ricoveri psichiatrici e accessi al PS per motivi psichiatrici) seppure con differenze legate alla fasce di età. Per comprendere meglio i dati numerici ed approfondire la conoscenza di come sono stati vissuti dai ragazzi il confinamento e le limitazioni legate all'emergenza sanitaria è stata elaborata una intervista, presentata in questo articolo.

Indicatori di monitoraggio

selezionati **indicatori ritenuti significativi** per valutare i possibili effetti sulla salute mentale per gli adolescenti di età 14-25 anni : ricoveri in reparti di psichiatria SPDC/SPOI, trattamenti sanitari obbligatori (TSO), accessi ai Pronto Soccorso con diagnosi psichiatriche (codice ICD9-CM 290.xx-319xx) o con almeno una consulenza/visita psichiatrica.

Tutti gli indicatori sono stati confrontati con i medesimi periodi dell'anno/anni precedenti

Risultati (2020)

- I dati mostrano una **diminuzione sensibile degli indicatori** di salute mentale e sofferenza psichica analizzati
- interessante **differenza legata alla fascia di età**: mentre infatti i minori (età 14-17 aa.) presentano la maggiore diminuzione degli indicatori studiati, i giovani adulti (età 18-25 aa.) hanno una diminuzione inferiore al resto della popolazione generale, risultano quindi la fascia di età che più avrebbe sofferto
- Una prima spiegazione di questo fenomeno potrebbe essere legata alla **funzione protettiva che, anche se con la didattica a distanza, la scuola e le relazioni sociali ad essa collegate, svolgono per i minori e fino ai 18-19 anni**

UNA “FOTO” dei “fragili”: “intervista narrativa” a pazienti dei DSM- DP

FRAGILI AI TEMPI DEL COVID

PROGETTO
14-25



Nostra ricerca “intervista narrativa”

• Come sono stato:

Meno male del solito	Uguale al solito	Peggior (l'ho nascosto)	Peggior (l'ho fatto notare)
45 (39,5%)	36 (31,6%)	15 (13,1%)	18 (15,7%)

• Che emozioni ho provato:

Nessuna emozione	Spesso triste	Spesso ansia	Umore variabile	Senza alterazioni particolari
15 (13,1%)	13 (11,4%)	10 (8,7%)	56 (49,1%)	27 (23,6%)

Per stare bene ... - Le cose + critiche

Per riuscire a stare bene i ragazzi hanno attivato queste strategie: chattato e chiamato amici: 39 (34%), dormito molto: 18 (15%), piccole cose come cucinare, allenarsi ecc.: 43 (37%), passato tempo coi familiari 21 (12%), altro 15 (13%).

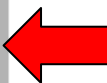
COSE CRITICHE:

Non poter uscire	Paura di prendere il COVID-19	Paura della morte di conoscenti	Paura che nulla torni come prima	Senso di Solitudine	Nessuna cosa critica
28 (24,5%)	10 (8,7%)	29 (25,4%)	13 (11,4%)	31 (27,2%)	23 (20,2%)

Finita la quarantena, alla ripresa della possibilità di frequentare i coetanei: 79 ragazzi avevano voglia di riprendere a vedere gli amici (69%), 24 (21%) avevano voglia, ma anche paura di farlo, **10 (8%) erano stati bene con le relazioni da remoto** e vorrebbero continuare così.

Uso di internet

INTERNET Moltissimo (quantità)	Come al solito (quantità à)	Meno del solito (quantità)	<u>Non volevo interagir e</u>	Connesso spesso con amici	<u>Ho cercato compagnia, ma sono stato isolato-ignorato</u>
63 (55,2%)	40 (35,1%)	10 (8,7%)	36 (31,5%)	67 (58,7%)	9 (7,9%)



LA DAD

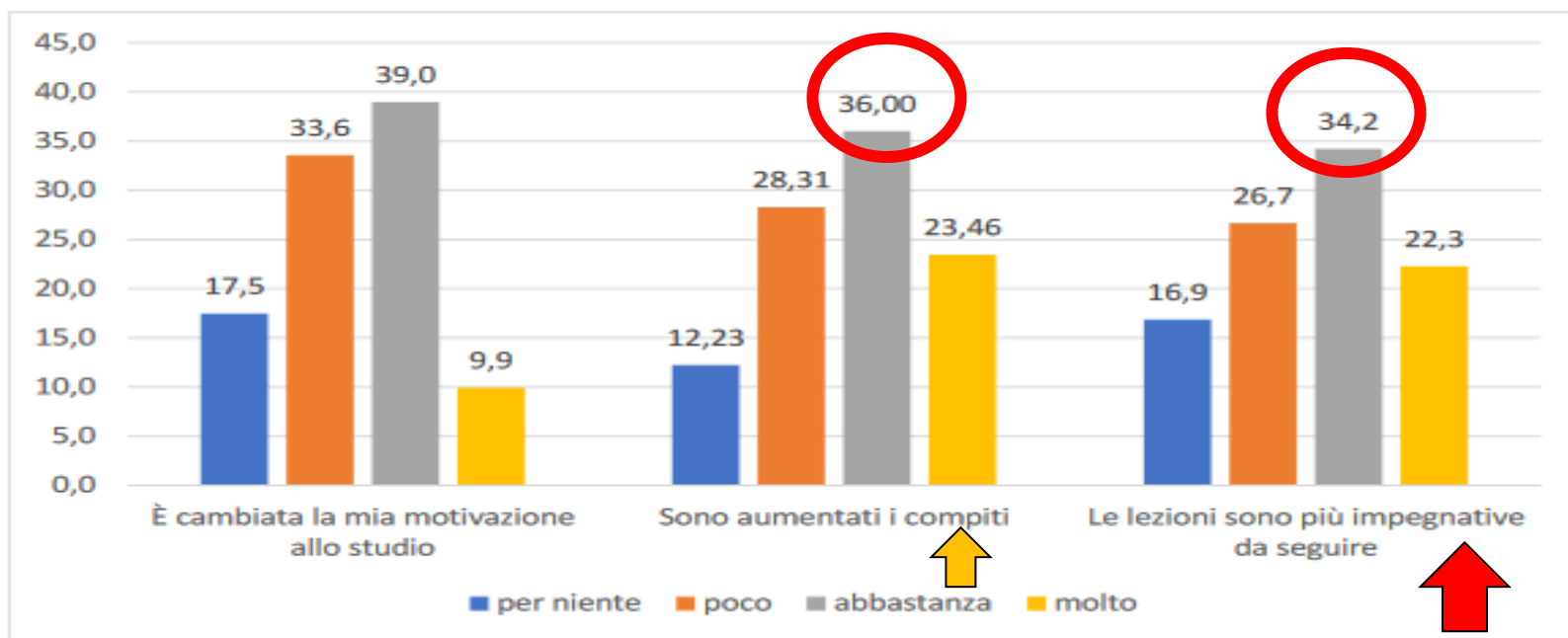
34 (29%)	non risponde
25 (21%)	le videolezioni hanno aiutato a passare il tempo
24 (21%)	le videolezioni hanno causato malessere/ansia
14 (12%)	è andata bene così
9 (8%)	ci sono state troppe ore di lezione,
8 (7%)	troppi compiti
8 (7%)	sono mancati i compagni

33% positivo – 21% negativo



LA DAD 2: confronto con la “popolazione generale adolescenti” Regione E/R

Fig. 4 - Come si pongono gli studenti nei confronti del proprio ruolo



Tab. 6 - Come si pongono gli studenti nei confronti del proprio ruolo

Classe risposta	Domanda 4 È cambiata la mia motivazione allo studio	%	Domanda 5 Sono aumentati i compiti	%	Domanda 6 Le lezioni sono più impegnative da seguire	%
per niente	227	17,5	159	12,2	219	16,9
poco	436	33,6	368	28,3	346	26,7
abbastanza	506	39,0	468	36,0	444	34,2
molto	129	9,9	305	23,5	289	22,3
Totale	1.298	100	1.300	100	1.298	100

Fonte: Questionario on-line. Elaborazione a cura del Servizio Politiche sociali e socio educative, Regione Emilia-Romagna



2.4 Lezioni a distanza: la risposta degli studenti

Per quasi l'80% la scuola è stata disponibile ed in grado di misurarsi con i nuovi metodi di insegnamento...

...però circa il 34 % non riesce a sentirsi sufficientemente attento e motivato nella Dad

Per l'80% non è cambiata la percezione del proprio rendimento

Il 70% ha maturato un maggior senso di responsabilità



SECONDA FASE: la seconda “chiusura” dopo l’estate 2020



Emergono indici di sofferenza:

- **Aumentati sintomi di ansia, DOC, DCA, il ritiro (distacco es. dalla DAD), autolesione.**

MOTIVI: la prima volta si vedeva una “luce in fondo al tunnel” che motivava il “resistere”, ora c’è fatica per le limitazioni da così lungo tempo

(vissuto “**soggettivo**” del tempo)

FATTORI NEGATIVI:

- * **La ricaduta:** sembrava finita, eravamo riusciti a tenere nel primo periodo, ma ora ...
- * **l'indeterminatezza** di quello che succederà, la preoccupazione degli adulti, i timori anche economici – un orizzonte indefinito e problematico
- * **la “chiusura” 1**, impossibilità di fare cose che scaricano e danno gratificazione come ad esempio lo sport
- * **la chiusura 2** come impossibilità di frequentare i pari, di scherzare, di stare con gli amici

TERZA FASE: la “riapertura” inizio 2021



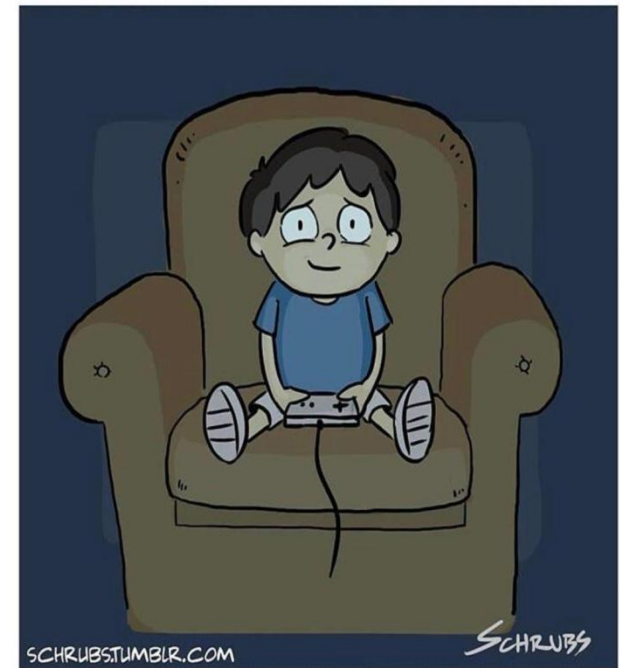
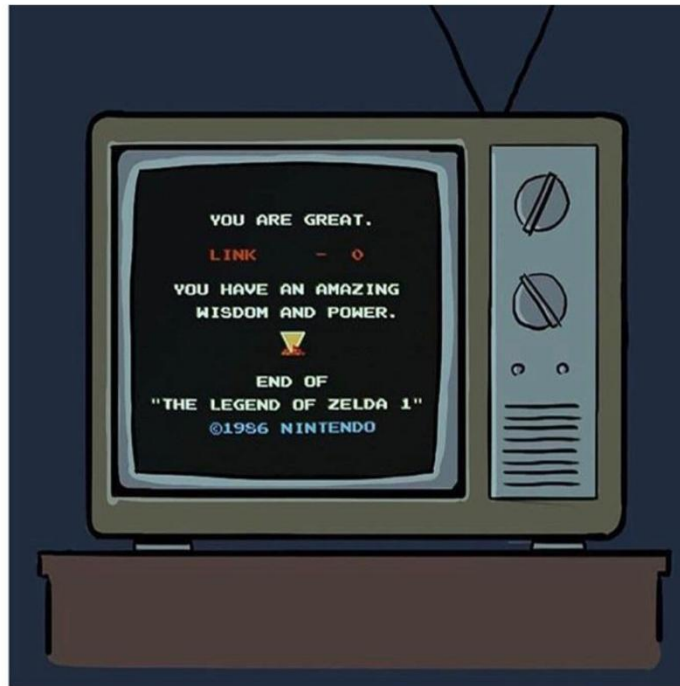
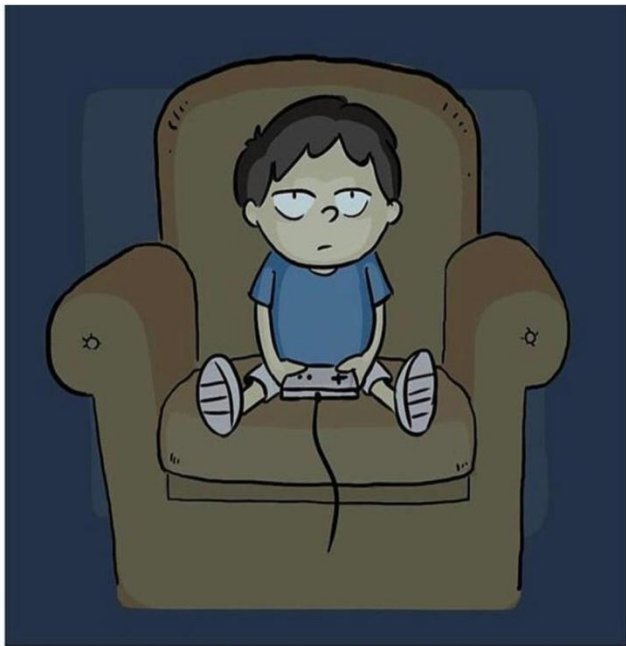
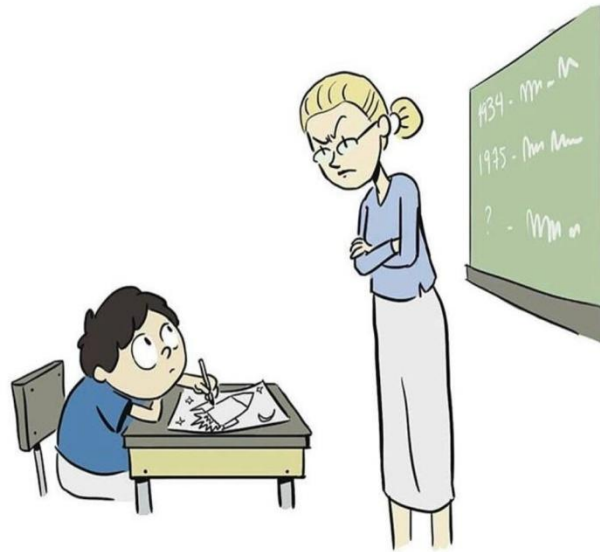
Nei primi mesi del 2021 (gennaio-aprile) abbiamo registrato due fenomeni:

- **aumento numerico considerevole** – praticamente un triplicare delle consulenze ai Pronto Soccorso,
- un **abbassarsi dell'età** ed un cambio del setting: non più tanto il PS generale, ma quello Pediatrico: gennaio su 15 cons. solo 3 al PS generale, Febbraio su 20 solo 3, aprile su 30 solo 3.

E' la Pediatria che chiama per bambini con fenomeni anche importanti dalle serie minacce autolesive, alle crisi d'ansia paralizzanti, fino a vere e proprie paralisi

Cosa fa star male

- Le **ATTESE/ASPETTATIVE**: un investimento “narcisistico” di realizzazione personale
- La **SVALORIZZAZIONE**: avverto che non mi vedono come “bravo”
- La **SFIDUCIA**: avverto che non si fidano di me
- La **PAURA DEL CONFRONTO**: non ci parliamo
- **ISOLAMENTO / RIFIUTO DA PARTE DEI COETANEI**



Cosa possono fare gli adulti (scuola-famiglia)

SENTIRSI “BRAVI”: Fattori protettivi come il senso di auto-efficacia, il clima familiare positivo e il sostegno sociale sono stati associati a minori sintomi depressivi . 2015 Jun;24(6):695-703.

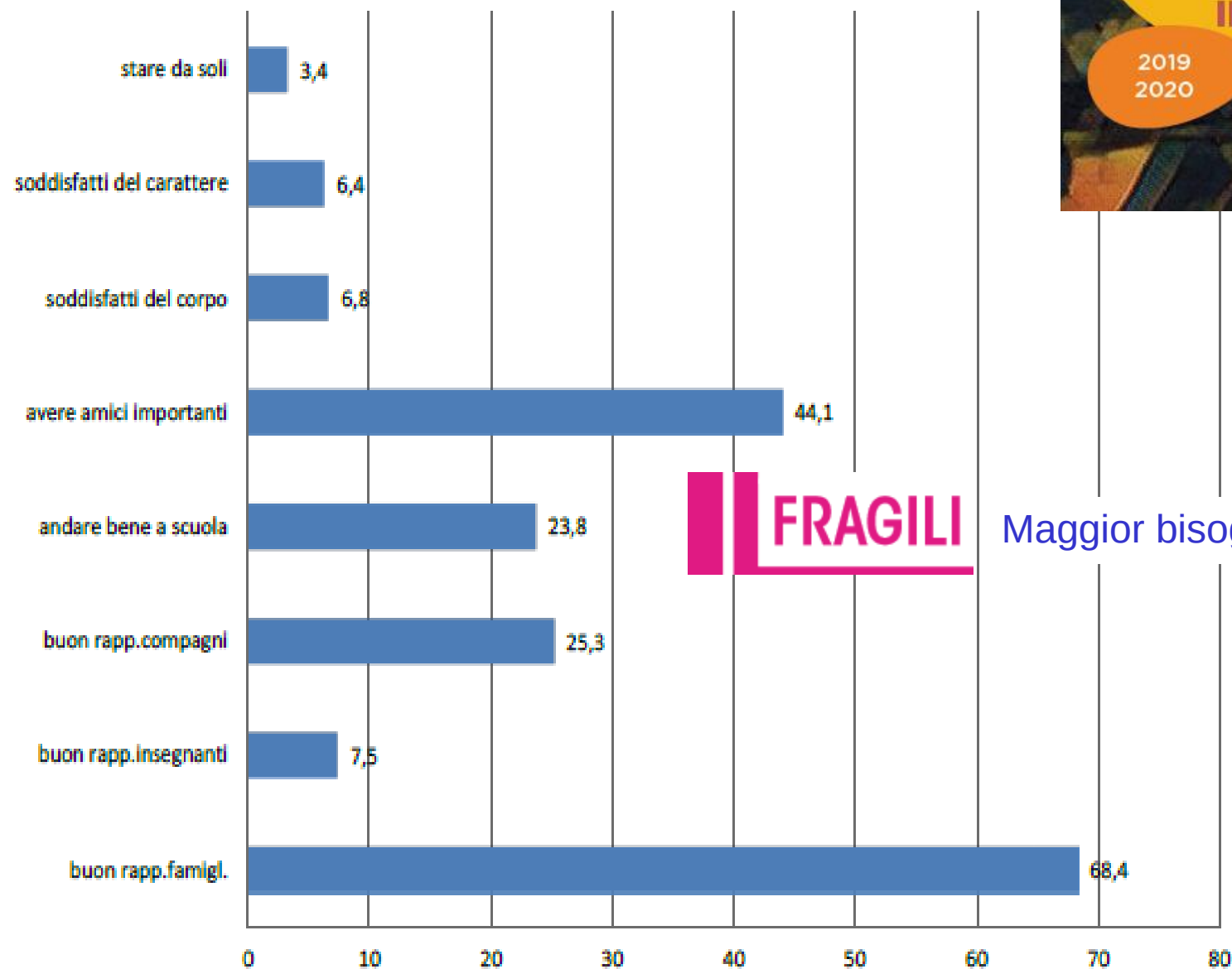
ESSERE “BUONI”: Le attività di volontariato non solo sono correlate a livelli più bassi di sintomi internalizzanti / esternalizzanti, ma anche di abbassare i tassi di gravidanze in età adolescenziale e sospensioni. 2015 Nov 11;15(1)

RELAZIONI POSITIVE: le relazioni con adulti competenti (**la cena assieme** è un fattore protettivo: parlarsi) e le relazioni con i pari costituiscono fattori fondamentali di protezione o viceversa di vulnerabilità. La **resilienza** va considerata non un tratto individuale, ma piuttosto un aspetto del sistema evolutivo e dell'ambiente. Sroufe et al, 2005

AVERE UNA FINALITÀ': Le Breton (Antropologia del corpo e modernità 2007)

Le condotte a rischio sono in primo luogo dolorosi tentativi di ritualizzare il passaggio all'età adulta. Se le nostre società costruissero l'evidenza di un ingresso nella vita, se picchettassero il cammino e gli dessero una finalità, se sapessero fornire significati propizi alla costruzione di sé e all'avanzata nella vita, non dovrebbero confrontarsi con una tale ampiezza di sofferenza adolescente o di condotte a rischio.

Fig. 6 - Ciò che mi fa stare meglio



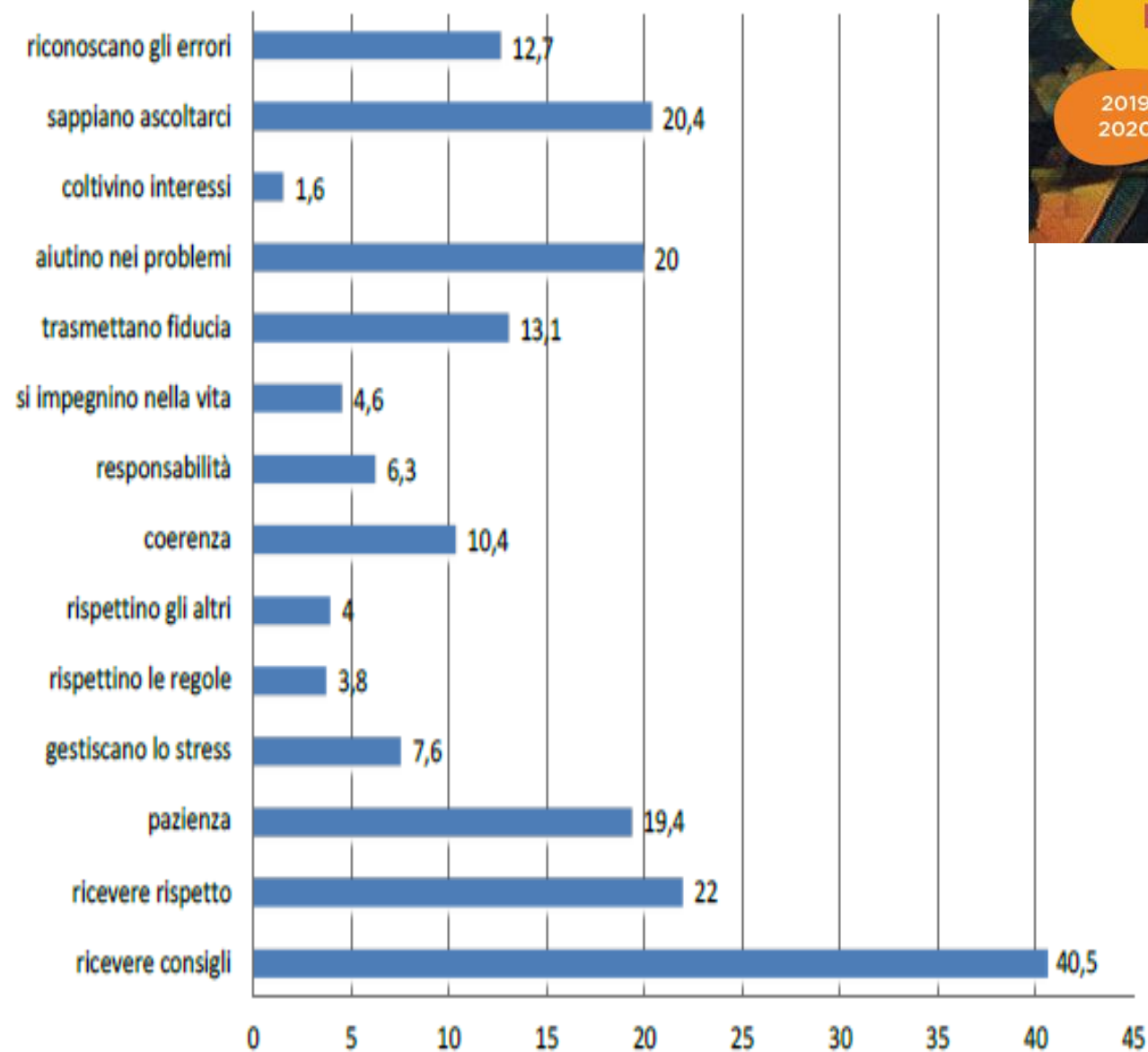
Maggior bisogno di conferme

ESSERE ADOLESCENTI IN EMILIA-ROMAGNA

2019
2020

Gli esiti di una ricerca su vita, opinioni,
atteggiamenti, relazioni, timori e speranze
delle nostre giovani generazioni

Fig. 8 - Che cosa mi aspetto dagli adulti





OMS - 2020



Teacher's Guide



Secondo l'OMS ha una buona salute mentale chi è in grado di: realizzare le proprie capacità, affrontare i normali stress della vita, lavorare in modo produttivo e contribuire alla propria comunità.

I disturbi di salute mentale includono una vasta gamma di problemi con sintomi diversi... generalmente caratterizzati da una combinazione di difficoltà con pensieri, emozioni, comportamenti, relazioni con gli altri e capacità di fare attività quotidiane.



GLI INSEGNANTI

Gli insegnanti sono tra le persone più influenti nella vita degli adolescenti, con un enorme potenziale per un contributo positivo alla promozione e alla protezione della salute mentale adolescenziale . I disturbi di salute mentale sono tra le principali cause di malattia e disabilità per questa fascia di età; il suicidio è la quarta causa di morte tra 15 e 19 anni. Dato che la metà di tutti i disturbi di salute mentale inizia prima dei 14 anni, l'adolescenza rappresenta un momento cruciale per intervenire e prevenire l'insorgenza di disturbi mentali e promuovere una salute mentale positiva.

Gli insegnanti sono in una posizione unica per aiutare gli studenti a rafforzare le loro abilità sociali ed emotive, e ad assisterli nell'apprendimento e nella cura della loro salute mentale e del loro benessere.



alcuni suggerimenti

Mostra interesse per ciò che è importante per i tuoi studenti, e fa sapere che ci tieni a loro.

Condividi qualcosa di personale, e trova modi per fare collegamenti con la loro esperienza di vita, mantenendo confini professionali.

Chiedi loro opinioni, punti di vista e prospettive, e cerca di capire come si sentono mettendoti *'nelle loro scarpe'*.

Gli insegnanti svolgono un ruolo cruciale nella **creazione di un ambiente di classe aperto e sicuro, che è particolarmente importante per promuovere una salute mentale positiva.**

Stabilire una buona relazione con i tuoi studenti è la base per un efficace sostegno al loro benessere mentale e per l'apprendimento sociale ed emotivo.



I POSSIBILI SOSTEGNI DEGLI ADULTI

- trasmettere fiducia (patto collaborazione scuola / famiglia e responsabilizzazione) per poterla chiedere
- curare occasioni di relazioni positive fra i pari (luoghi di incontro) – dare “tempi”, non togliere
- aiutare i ragazzi a riempire di significati positivi le loro giornate (sport, laboratori) e a sentirsi realmente utili contribuendo al benessere di qualcun altro (volontariato, ambiente)
- Seguire il progetto di vita, non delegarlo (orientamento)



Adulti che si sanno fare carico
del peso emotivo e sanno
proporre strategie di soluzione

