

*Presidio primaverile per una Scuola a scuola
(a cura di)*

L'onda lunga

**Gli effetti psicologici e sociali della pandemia
sul mondo non-adulto**

Prefazione di Giuseppe Riva



Erickson

«All'interno del fenomeno della riorganizzazione emergenziale della società nessuna chiusura sopportata dal mondo adulto è stata mai paragonabile, per durata temporale, estensione d'ambiti e incidenza sullo stato emotivo e cognitivo dei soggetti coinvolti, alle chiusure sopportate da bambini, adolescenti e giovani. Occorre adesso non tanto chiedersi *perché sia accaduto* che il mondo non-adulto sia stato abbandonato a se stesso e al fluire dell'onda lunga, ma *perché ciò sia potuto accadere*».

È una incalzante domanda di chiarezza ad aleggiare tra le pagine di questo libro, come un fantasma che si fa via via sempre più concreto. Infatti, a tre anni dall'inizio della pandemia di Covid-19 e dopo che la sua mediatizzazione ci ha abituato a scandire settimane e mesi secondo la metrica del contagio, si può riconoscere senza ambiguità che anche una *diversa ondata*, di tipo psicologico e sociale, è stata sollevata. Le indagini degli studiosi raccolte qui dal «Presidio primaverile per una Scuola a scuola», insieme alle testimonianze del lavoro di medici, psicoterapeuti, insegnanti e educatori, descrivono le forme con cui i suoi flutti hanno trascinato le menti e i corpi di bambini, adolescenti e giovani. Perché, arruolato d'ufficio nella lotta al nemico virale, il mondo non-adulto ha reagito disciplinatamente e in silenzio, arrischiandosi a parlare solo attraverso i sintomi di una sofferenza a lungo non veduta e ancora scarsamente compresa.

€ 18,00



www.erickson.it

Indice

<i>Premessa</i> (L. Morri)	7
<i>Prefazione</i> (G. Riva)	13

PARTE PRIMA – PROFILI DEL FENOMENO

Covid-19 e scuola: che cosa abbiamo perso? (<i>G.V. Zuccotti e L. Barcellini</i>)	21
Una diversa ondata. I disturbi neuropsichiatrici nei bambini e negli adolescenti (<i>C. Mencacci e G. Migliarese</i>)	37
L'adolescenza non si vive chiusi in casa. Note psicopedagogiche (<i>D. Novara</i>)	47
Long-Covid psicologico. L'impatto delle chiusure su disagio e fatica emotiva (<i>S. Gandini e F. Galli</i>)	53
Dall'inattività alle mascherine. Cosa abbiamo imparato dalla pandemia (<i>A. Oliverio Ferraris</i>)	65
La generazione post-Covid e il mondo che verrà (<i>T. Cantelmi</i>)	71
Educare (al)l'inumano. Riflessioni sulla scuola post-pandemica (<i>A. Gualandi</i>)	75

PARTE SECONDA – TESTIMONIANZE, ESPERIENZE, RICERCHE

«Fuori dai radar». Lo studente dell'era pandemica nel racconto dei media (<i>G. Pierpaoli</i>)	89
«Lasciatemi così / come una / cosa / posata / in un / angolo / e dimenticata». L'ansia e il ritiro sociale degli adolescenti (<i>C. Stancari</i>)	99
La sproporzione. Infanzia e insegnanti, tra le ombre e le luci di una crisi (<i>M.C. Mecenero</i>)	109

Tra lontananza, abbandono e allontanamento. Vivere, studiare, lavorare all'Istituto Professionale (<i>C. Donattini</i>)	123
Didattica e disagio. Quale scuola per i ragazzi dopo la pandemia? (<i>B. Rabbi</i>)	129
Spazio all'ascolto. Riflessioni su un anno di «sportello psicologico» al Liceo (<i>E. Gagliardi</i>)	139
Avversario, non nemico. Sars-CoV-2, i giovani e lo sport (<i>M.L. Iannuzzo</i>)	145
Il contrasto alla dispersione scolastica nelle esperienze del Gruppo Abele (<i>L. Grosso</i>)	149
Università e Covid-19. Una fotografia delle fragilità e delle risorse degli studenti (<i>E. Tomezzoli, D. Mazzoni, I. Cutica, B. Rosina, A. Gambirasio, M.M. Brambilla e G. Pravettoni</i>)	165
<i>Appendice. Della clausura. Scritture adolescenti (a cura di Lorenzo Morri)</i>	online



Scansionare per
accedere all'appendice

PRIMA PARTE

**Profili del
fenomeno**

Covid-19 e scuola: che cosa abbiamo perso?

Gian Vincenzo Zuccotti e Lucia Barcellini¹

Infezione da SARS-CoV-2: caratteristiche cliniche e numeri in età pediatrica

A febbraio 2020 l'Italia è stata fra i primi Paesi al mondo a trovarsi ad affrontare la pandemia da Covid-19. A quasi tre anni dalla comparsa del virus SARS-CoV-2 sulla scena mondiale, si può affermare che, differenzialmente dai comuni virus respiratori come l'influenza, il nuovo coronavirus ha risparmiato la parte più giovane della popolazione. Se infatti la maggior parte dei virus respiratori causano forme severe nei gruppi vulnerabili e nelle fasce d'età estreme (lattante/anziano), con una caratteristica distribuzione in una curva a U degli *outcome* sfavorevoli, sorprendentemente con il nuovo virus l'estremità corrispondente ai casi mortali pediatrici è mancante. Questa evidenza ha generato tante domande (e qualche mito) sull'infezione da SARS-CoV-2 in età pediatrica, che, per quanto ampiamente affrontate dalla letteratura scientifica internazionale, non appaiono del tutto chiarite.

I dati di sorveglianza internazionale hanno da subito messo in evidenza come la popolazione pediatrica rappresenti una minoranza dei casi, portando a

¹ Gian Vincenzo Zuccotti dirige il Dipartimento di Pediatria dell'Ospedale dei Bambini «Buzzi», Università degli studi di Milano. Lucia Barcellini è ricercatrice presso il Dipartimento di Pediatria dell'Ospedale dei Bambini «Buzzi».

credere che i bambini siano meno suscettibili alla malattia. Il progressivo venir meno delle misure restrittive ha in realtà evidenziato come ciò sia attribuibile a differenti livelli di esposizione al virus e a un'inferiore rilevazione dei casi, legata a una percentuale superiore di casi asintomatici e paucisintomatici.

Dall'inizio dell'epidemia sono stati 1.682.033 (pari al 9,3% del totale) i casi diagnosticati nella fascia di età da 0-9 anni e 2.324.143 quelli diagnosticati nella fascia 10-19 (12,8%) (ISS, 2022). Tra i bambini più piccoli (0-1 anno) gli asintomatici sono più di 6 su 10 (64,3% dei casi), più di 3 su 10 (32%) i paucisintomatici o con sintomi lievi, e solo il 3,4 % manifesta sintomi severi. Nella fascia di età tra i 2 e i 19 anni gli asintomatici sono più di 7 su 10, la restante parte è paucisintomatica o lievemente sintomatica (8,6% paucisintomatici e 15,2% lievemente sintomatici nella fascia 2-6 anni; 10% paucisintomatici e 19,4% lievemente sintomatici nella fascia 7-19). Infine, 19.398 sono stati i pazienti 0-19 anni necessitanti di ospedalizzazione, 428 ricoverati in terapia intensiva e 57 deceduti (ISS, 2022). I dati di mortalità e severità vanno inoltre interpretati con cautela, dal momento che la maggior parte dei bambini infetti da SARS-CoV-2 richiedenti ricovero hanno comorbidità e non è facile distinguere fra i ricoveri causati dall'infezione e quelli richiesti per altre cause in soggetti concomitantemente infetti.

Uno studio condotto utilizzando i dati di sorveglianza di *Public Health England* ha affrontato questo interrogativo con risultati interessanti. Dall'analisi delle morti in pazienti pediatrici è risultato che su un totale di 3.105 morti in soggetti 0-18 anni avvenute nel primo anno pandemico, 65 sono occorse in soggetti positivi per SARS-CoV-2, ma solo 25 di queste sono realmente attribuibili all'infezione: ciò conduce a un tasso di mortalità di 2 per milione (Smith et al., 2021). Le dimensioni del problema sono ancor meglio definite se messe in rapporto alle morti per altra causa durante lo stesso periodo: 124 morti per suicidio e 268 per trauma. Ciò porta chiaramente alla conclusione che il SARS-CoV-2 è raramente fatale in bambini e adolescenti.

Chiusura delle scuole: la decisione iniziale e le evidenze per la riapertura

Il 18 marzo 2020 l'UNESCO stimava che, nell'arco di una settimana, da 29 a 107 nazioni avessero deciso di adottare la chiusura degli Istituti

Scolastici a livello nazionale in risposta alla pandemia.² La decisione iniziale di chiudere gli Istituti Scolastici come misura preventiva per limitare i contagi derivava principalmente da studi e modelli realizzati per le epidemie influenzali, durante le quali è dimostrato che la trasmissione virale tende a essere veicolata dai bambini piccoli. In particolare, un'importante revisione sistematica della letteratura commissionata dal dipartimento di salute pubblica del Regno Unito nel 2014 — redatta per informare le politiche antinfluenzali nazionali e includente 100 diversi studi epidemiologici e 45 diversi modelli matematici — concludeva che la chiusura delle scuole era una misura efficace per ridurre la trasmissione in corso di epidemia influenzale, se iniziata precocemente, attraverso la riduzione del picco epidemico e in misura minore del tasso di attacco. Inoltre, i modelli matematici inclusi evidenziavano che l'efficacia di tale misura era tanto maggiore in caso di virus a bassa trasmissibilità ($R < 2$) e tanto più l'*attack rate* fosse maggiore nei bambini rispetto agli adulti (Jackson, Mangtani e Vynnycky, 2014).

Tali evidenze riportate in letteratura riflettono il caso specifico dell'Influenza, della cui trasmissione virale i bambini contribuiscono in misura maggiore rispetto agli adulti, avendo bassi livelli di immunità e un'elevata trasmissibilità dovuta a forme di malattia sintomatiche. I dati epidemiologici raccolti nei successivi mesi di pandemia hanno dimostrato che queste due caratteristiche non accomunano Influenza e SARS-CoV-2. Infatti, la trasmissibilità di SARS-CoV-2 è elevata ($R \geq 2.5$) e i bambini, nonostante sembrino in ultima analisi avere un *attack rate* simile a quella degli adulti, hanno spesso forme asintomatiche o paucisintomatiche, probabilmente responsabili di più bassi livelli di contagio (forme più brevi, minori sintomi come starnuti, tosse, ecc.). D'altro canto, una precisa conoscenza del potenziale di trasmissione in età pediatrica non è ancora disponibile.

Molti studi internazionali hanno cercato di chiarire il ruolo della popolazione pediatrica rispetto a trasmissibilità del virus e rischio di contagio, mettendo spesso in evidenza come la direzione dei contagi all'interno del nucleo familiare fosse più frequentemente a favore di una trasmissione da genitore a figlio e non viceversa. Fra questi, uno studio nazionale sull'infezione da coronavirus in età pediatrica condotto dalla Società Italiana di

² UNESCO, *Education: From school closure to recovery*, <https://www.unesco.org/en/covid-19/education-response> (verificato il 05/12/2022).

Infettivologia Pediatrica (SITIP) insieme alla SIP (Società Italiana di Pediatria) (Garazzino et al., 2021) riporta che la maggior parte dei bambini presi in esame (70,5%) ha almeno un genitore infetto, con la madre portatrice nel 60% dei casi e un contatto stretto con un altro familiare infetto in un altro 10% dei soggetti. Inoltre, circa il 50% dei bambini arruolati ha più di un membro della famiglia infetto. Questi dati indicano come nell'infanzia la trasmissione avvenga in particolare all'interno del nucleo familiare e sia determinata probabilmente dalla maggiore promiscuità dei contatti.

È stato esplorato in numerosi studi nazionali ed europei anche il ruolo della scuola nella trasmissione interscolastica e come *driver* dell'aumento dei casi in comunità: i risultati non sono sempre stati concordanti. L'assenza di sintomi rende spesso difficile riconoscere l'infezione nella popolazione pediatrica: ciò complica la raccolta di dati veritieri di incidenza e prevalenza in questa fascia di popolazione.

Uno studio di sorveglianza epidemiologica condotto dall'Università Statale di Milano su 15 Istituti Scolastici milanesi e su una popolazione di più di 2.500 bambini e adolescenti dai 3 ai 18 anni frequentanti l'anno scolastico 2020/2021, ha utilizzato i dati di siero-prevalenza per mettere in evidenza come il tasso di sieroconversione non fosse significativamente diverso tra gli studenti passati alla didattica a distanza e quelli della scuola primaria che avevano continuato la frequenza a scuola nell'autunno del 2021 (Barcellini et al., 2021). Questo risultato, in accordo con quanto suggerito da altri studi europei, sostiene che la scuola, nel momento in cui vengono applicate le opportune misure di prevenzione, non è compresa fra le principali fonti di trasmissione in comunità.

Altri studi hanno rilevato come tra i più importanti determinanti di positività nei bambini e negli adolescenti vi siano contatti extrascolastici o che avvengono al di fuori del contesto scolastico (per esempio sui trasporti), in particolare in contesti dove non vigono specifiche norme preventive (come parchi o luoghi di aggregazione). Infine, numerosi studi hanno provato a indagare l'associazione fra apertura/chiusura degli Istituti Scolastici e tendenza dei contagi nelle rispettive comunità. I risultati sono stati spesso non conclusivi, essendo complesso dimostrare il rapporto di causalità dei due fenomeni; spesso la decisione di chiusura delle scuole è stata affiancata a più ampie misure restrittive (chiusure di uffici, limitazioni di trasporti, attività commerciali e attività ricreative), per cui risulta molto complicato isolare

il contributo dell'istruzione sull'andamento dei contagi. Alcune evidenze suggeriscono però che l'andamento dei casi scolastici sembra riflettere, più che anticipare, l'andamento dei contagi nelle comunità e che il pericolo di focolai scolastici sia proporzionale all'incidenza dei contagi dell'area, risultando perciò l'effetto piuttosto che la causa (ECDC, 2020).

Effetti della chiusura delle scuole e del lockdown sulla salute dei bambini

La pandemia da Covid-19, sebbene iniziata come una crisi sanitaria, si è progressivamente allargata andando a interessare tutti gli aspetti delle società. Se da un lato si può ormai affermare che i bambini non subiscano gli effetti diretti più gravi provocati dal virus sulla loro salute, dall'altro rappresentano uno dei gruppi più colpiti dal suo impatto a lungo termine, come ci hanno insegnato crisi precedenti. L'analisi che emerge dal rapporto UNICEF (2021c) è preoccupante: la pandemia sta minacciando decenni di progressi riguardo le sfide principali dell'infanzia, come la povertà, la salute, l'accesso all'istruzione, la nutrizione, la protezione dei bambini e il benessere mentale.

Per meglio comprendere il rischio che la pandemia pone sui più piccoli è bene ricordare che l'OMS definisce nella propria costituzione la salute come uno «stato di benessere fisico, mentale e sociale, e non la semplice assenza di malattia o infermità». Il diritto di godere del migliore stato di salute possibile è un diritto fondamentale ed è essenziale per la pace e la sicurezza. Durante l'infanzia è ancora più importante considerare la salute non soltanto in termini di riduzione del livello di benessere fisico e mentale, ma anche in termini di mancate opportunità di prevenzione per ridurre la morbilità/mortalità futura, ma anche di mancata crescita, apprendimento e acquisizione di strumenti e competenze accademiche e sociali necessarie per affrontare una vita adulta soddisfacente.

Allargando ancora di più il concetto di salute, il centro di ricerca UNICEF Innocenti ha individuato tre fattori che contribuiscono al benessere di bambini e adolescenti (Gromada, Rees e Chzhen, 2020).

– *Benessere mentale.* Insieme degli aspetti positivi e negativi del benessere psicologico del bambino (soddisfazione della vita e tasso di suicidio).

- *Salute fisica*. Comprende non soltanto la morbilità/mortalità infantile, ma anche le condizioni prevenibili (come sovrappeso e obesità) che hanno ripercussioni immediate e future sulla salute infantile.
- *Competenze*. Comprende sia le competenze accademiche (lettura e matematica) che sociali (sentirsi in grado di stringere amicizia facilmente), altrettanto importanti sia durante l'infanzia sia in preparazione dell'età adulta.

Mentre mancano dati conclusivi per stimare il contributo della chiusura delle scuole al contenimento della pandemia, sono ormai ben documentati gli effetti negativi di tale intervento in termini di benessere della popolazione studentesca.

Di seguito viene riportato lo stato dell'arte attualmente disponibile sull'impatto della chiusura delle scuole su alcuni ambiti fondamentali del benessere dei bambini, quali apprendimento, salute fisica, salute mentale e sicurezza.

Apprendimento

UNICEF (2021a) ha recentemente pubblicato un'analisi, utilizzando i dati di 100 Paesi, inerente i cambiamenti nell'istruzione scolastica a seguito dalla pandemia. Nel periodo tra marzo 2020 e febbraio 2021 le scuole sono state chiuse per una media globale di 95 giorni, approssimativamente metà dell'anno scolastico. Alcuni Paesi, soprattutto della regione Caraibica e del Sud-Est Asiatico, hanno mantenuto le scuole chiuse per più di 150 giorni. Al mondo si stima che 214 milioni di studenti, dalla scuola d'infanzia alla secondaria, sono stati a casa. Precedenti storici di questa portata risalgono alle guerre mondiali.

In risposta alla chiusura degli Istituti Scolastici, i governi nazionali hanno promosso diversi metodi alternativi di apprendimento, che vanno dalla didattica a distanza a modalità ibride in parte a distanza e in parte in presenza, con risultati non sempre soddisfacenti in termini di apprendimento. Diversi studi hanno cercato di quantificare la perdita di apprendimento legato all'utilizzo della didattica a distanza. Una revisione sistematica della letteratura, includente soli Paesi ad alto reddito, ha osservato, da un lato, che la mancata acquisizione di competenze scolastiche sia comune a diverse età e diverse aree

geografiche; dall'altro ha mostrato come questo fenomeno non sia riferibile alla totalità dei soggetti inclusi negli studi analizzati (Donnelly e Patrinos, 2021). In particolare, uno degli studi rivela che la sospensione della didattica in presenza ha avuto un maggiore impatto sugli studenti della scuola primaria, ma nessuna conseguenza sugli studenti della scuola secondaria. Questo dato è in accordo con altri, riportati in letteratura, che suggeriscono che gli studenti nei primi anni di scuola sono più vulnerabili, in quanto non hanno ancora sviluppato competenze e capacità cognitive necessarie per lo studio individuale.

Inoltre, quasi tutti gli studi oggetto della revisione osservano una sostanziale disparità in termini di mancato apprendimento fra gruppi etnici diversi e background familiari diversi quanto a educazione e occupazione genitoriale. Concordano, infatti, nel constatare che l'impatto negativo della pandemia sull'apprendimento risulta più intenso e più frequente tra i figli delle famiglie più svantaggiate: questo a causa della minor disponibilità di risorse materiali, cognitive e di supporto per l'adempimento della didattica a distanza, oltre che per la maggior prevalenza di condizioni abitative disagiate e condizioni di disoccupazione e povertà materiale.

Anche in Italia si è cercato di quantificare gli effetti della pandemia in termini di mancato apprendimento scolastico. Le prove Invalsi hanno messo in evidenza una crescita della povertà educativa soprattutto negli studenti delle scuole secondarie del Sud del Paese; inoltre, le indagini sulla DaD fatte finora (ad esempio quelle di INDIRE, Save the Children, We World, Con i bambini) ci indicano un ampio grado di insoddisfazione delle famiglie, dei docenti e degli studenti stessi verso la didattica online.

Un altro fenomeno che desta preoccupazione è l'aumento della dispersione scolastica (34.000 studenti a rischio di dispersione alle superiori) e dispersione implicita, ovvero sia di quella percentuale di ragazzi che escono dal percorso di studi senza le competenze fondamentali; quindi, a forte rischio di avere prospettive di inserimento nella società non dissimili da quelle di chi non ha ancora terminato il percorso scolastico (Baccini et al., 2021).

Salute mentale

La chiusura delle scuole e più in generale il lockdown hanno significato per i più piccoli la perdita di una routine rassicurante fatta di scuola, attività

sportive, svago, opportunità di sviluppo di competenze sociali e crescita emotiva. Gli interrogativi circa gli effetti della pandemia sulla salute mentale di bambini e adolescenti hanno ad oggi generato un'enorme quantità di ipotesi, un'ampia copertura mediatica e anche numerose analisi accademiche. Saranno probabilmente necessari ancora molti anni per stimare l'effettivo impatto della pandemia sulla salute mentale della prossima generazione.

L'Ufficio di Ricerca UNICEF Innocenti ha effettuato una rapida revisione dei documenti di ricerca incentrati principalmente sugli adolescenti e provenienti prevalentemente da Cina, Italia e Stati Uniti. Ne è nato un rapporto contenente l'analisi delle osservazioni ad oggi disponibili (UNICEF, 2021b). Nel complesso, la revisione ha messo in evidenza, per quanto riguarda gli adolescenti più grandi e le ragazze, un aumento dei casi di depressione — sebbene con sintomi da lievi a moderati —, ansia e disturbi dell'alimentazione. Tra i bambini più piccoli sono emersi invece irritabilità, nervosismo, disturbi del sonno e sintomi di disturbo da stress, come irrequietezza, ansia da separazione, difficoltà di elaborazione del significato di pandemia e lutto. Inoltre, altri ricercatori hanno segnalato il diffondersi del *languishing*, ovvero di uno stato di assenza di benessere, scopo e gioia, che potrebbe avere risvolti drammatici sulla salute fisica e mentale nel medio e lungo periodo. Inoltre, la pandemia ha colpito duramente anche i genitori in termini di disagio mentale e di stress, soprattutto i genitori di minori di 6 anni. Ciò ha contribuito a ridurre le capacità di supportare i bisogni emotivi dei figli.

Va però sottolineato che se da un lato è innegabile l'effetto della pandemia sullo stato emotivo e sul benessere di bambini e adolescenti, dall'altro emerge dai dati attuali una disconnessione fra le evidenze riportate. In particolare, uno degli studi più autorevoli sul tema, pubblicato nell'agosto 2021 sulla rivista medica «JAMA Pediatrics», ha analizzato i risultati di 29 studi condotti in tutto il mondo, riguardanti circa 80.000 bambini e adolescenti sotto i 18 anni (Racine et al., 2021). Da un lato, i lavori inclusi confermano l'aumento della depressione, dell'ansia e dei disturbi alimentari tra i giovani dall'inizio della pandemia. D'altra parte, i tassi di consumo di sostanze risultano stabili o in calo, così come, in una certa misura, l'autolesionismo e la suicidalità. Gli autori hanno anche notato uno scollamento tra l'entità del disagio psicologico riportato tra i giovani durante la pandemia e la frequenza con cui si sono presentati all'ospedale. Ad esempio, una metanalisi nel primo anno della pandemia ha rilevato che un bambino su

quattro (25%) presenta sintomi depressivi clinicamente significativi, e un bambino su cinque (20%) manifesta sintomi di ansia clinicamente significativi. Tuttavia, utilizzando i dati sanitari amministrativi, non si osservano aumenti nelle presentazioni ospedaliere per autolesionismo o suicidio intenzionale dei giovani. Le ipotesi alla base di questa dissociazione riportate dagli autori stessi sono diverse: in prima battuta gli effetti di tali disturbi potrebbero richiedere più tempo per manifestarsi in termini di bisogni assistenziali; inoltre, gli studi riportano principalmente dati sull'accesso a cure ospedaliere che durante gli anni pandemici sono drammaticamente diminuite e solo in parte sono state sostituite da assistenza telefonica o a distanza. In terzo luogo, il lockdown ha portato con sé misure restrittive con limitazioni riguardanti tutte le attività della sfera sociale di bambini e adolescenti. In questo contesto il controllo dei genitori sulla sfera sociale dei propri figli è spesso aumentato, così come sono diminuiti i conflitti con i pari (ad esempio il bullismo), fattori che spesso facilitano episodi autolesivi. Allo stesso modo l'abuso di sostanze inizia più frequentemente come attività ricreativa con i pari, e questo può giustificare la diminuzione riportata in alcuni studi rispetto ai livelli pre-pandemia. Infine, la risposta psicologica a fattori stressanti non è unidirezionale ma profondamente individuale e difficilmente generalizzabile.

Un esempio di ciò è quanto riportato dalla *Covid-19 Commission Mental Health Task Force* di «The Lancet» in una revisione di studi sulla salute mentale di giovani e *caregivers* durante la pandemia. Gli autori concludono ottimisticamente affermando che, sebbene il disagio psicologico complessivo sia aumentato nei primi mesi della pandemia, è tornato per lo più ai livelli precedenti già verso la metà del 2020. Gli autori, inoltre, si ritengono «sorpresi dal modo in cui molte persone hanno resistito alle sfide psicologiche della pandemia e dal grado di resilienza osservato».

Nutrizione e stili di vita

Alimentazione e stile di vita, riconosciuti dall'OMS fra i principali determinanti di salute, sono stati profondamente colpiti dalle misure restrittive messe in atto durante la pandemia, con effetti opposti ma egualmente preoccupanti se si considera l'intera scena mondiale.

SECONDA PARTE

**Testimonianze,
esperienze,
ricerche**

«Fuori dai radar»

Lo studente dell'era pandemica nel racconto dei *media*

Gaia Pierpaoli¹

Per cercare di raggiungere l'obiettivo che questa pubblicazione si prefigge, «studiare ciò che sta accadendo mentre sta accadendo», può essere utile focalizzare quanto il fenomeno dell'*onda lunga* sia affiorato a livello dei media (soprattutto nei giornali e nella pubblicistica online) e in che termini oggi si tenda a delineare i cambiamenti del rapporto tra i giovani e la scuola all'indomani del triennio di pandemia.

Inizialmente sottaciuto e quasi ignorato dai mezzi di comunicazione, salvo pochissime eccezioni,² il disagio dei giovani, privati delle occasioni di socialità e apprendimento e confinati in casa, è entrato progressivamente a far parte del «racconto» mediatico sulla pandemia,³ e attualmente ne costituisce uno dei filoni più cospicui.

Essendo ormai impossibile ignorare, anche da parte della stampa più distratta, i dati a disposizione sull'aumento nei giovani di patologie psichi-

¹ Gaia Pierpaoli insegna Lettere al Liceo «Leonardo da Vinci» di Casalecchio di Reno (BO) ed è membro del Presidio primaverile per una Scuola a scuola.

² Tra questi, a puro titolo d'esempio, gli scritti di Sara Gandini e Renato Borgatti in Presidio primaverile per una Scuola a scuola (2021), o l'intervista a Daniele Novara del 3 novembre 2020 sul *magazine* multimediale «Vita» (<http://www.vita.it/it/article/2020/11/03/il-lockdown-per-gli-adolescenti-e-contro-natura-pagheremo-il-conto/157224/>).

³ La questione inizia a comparire quasi quotidianamente nelle cronache a partire dal mese di gennaio del 2022: si vedano ad esempio Pietropolli Charmet (2022) e Gobbi (2022).

che, disturbi alimentari, dispersione scolastica e povertà educativa,⁴ questi vengono rilanciati con enfasi sulle testate nazionali, generando, paradossalmente, un senso di assuefazione alla notizia, specie da parte di lettori non direttamente coinvolti nel problema. Inoltre, affrontare la questione da un punto di vista puramente numerico espone a un duplice rischio: da un lato, quello di troncarsi sul nascere qualunque riflessione critica sull'opportunità della scelta di privare, in tutto o in parte, gli studenti del diritto alla scuola in presenza per tre anni scolastici consecutivi; dall'altro, quello di sottovalutare le conseguenze a lungo termine di un cataclisma così enorme, rinunciando a proporre soluzioni concrete ed efficaci.

La tendenza a liquidare come inevitabili a causa dell'emergenza non solo i singoli provvedimenti restrittivi, ma anche i loro tempi e modalità, è in questo campo più che mai evidente. In particolare, lo sconvolgimento dei «costumi scolastici» dei ragazzi, del loro modo di concepire lo studio, del loro rapporto con i coetanei e con gli insegnanti, del loro sguardo sul futuro non è quasi mai indagato in reportage specifici ed è pacificamente considerato una delle fatali conseguenze dei lockdown della scuola. Per di più, è diffusa la convinzione che esso sia potenzialmente reversibile, grazie all'assicurazione, da parte di diversi decisori politici, che saranno evitate nuove chiusure degli istituti in futuro.⁵

⁴ Si prenda a riferimento il Rapporto ISTAT *I ragazzi e la pandemia: primi risultati dell'indagine sugli alunni delle scuole secondarie*, reso noto il 4 maggio 2022, subito riportato sulla stampa nazionale (si veda, ad esempio, La Repubblica, 2022a).

⁵ L'impegno di «garantire la frequenza scolastica in presenza» compare, in modo esplicito e — auspicabilmente — definitivo, nella Premessa del *Vademecum con le principali indicazioni per il contrasto della diffusione del Covid-19 in ambito scolastico in vista dell'avvio dell'anno 2022/2023*, pubblicato da MIUR e Ministero della Salute il 28 agosto 2022. Quanto alla reversibilità degli effetti delle restrizioni — chiusure, distanziamento e mascherina obbligatoria — uno dei pedagogisti più attenti al tema, il già citato Daniele Novara, mette in guardia dal darla per scontata: «Proprio pochi giorni fa, a Napoli, ho partecipato ad un convegno organizzato da una delle più importanti associazioni pediatriche italiane ed in quel convegno si è ribadito che un adolescente su cinque ha un disturbo psichiatrico in questo momento. Il 20% degli adolescenti soffre psichiatricamente di qualcosa, sono dati spaventosi, vuol dire che questi due anni non ci lasciano un deposito "virale", come pretende qualcuno, ma un drammatico deposito autolesivo, lesivo e soprattutto sul piano psicoevolutivo molto drammatico e per recuperare ci vuole del tempo. La scuola è il luogo precipuo dove si può recuperare, dove finalmente i ragazzi si vedono, lavorano insieme,

Così, l'opinione pubblica non ha potuto mettere a fuoco che la deprivazione educativa è una questione tutt'altro che superata, e che le sue conseguenze a lungo termine riguardano il futuro stesso del Paese.

Da una lettura attenta del già citato rapporto ISTAT, così come del Documento di studio e di proposta *Pandemia, neurosviluppo e salute mentale di bambini e ragazzi*, promosso dall'Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza e dall'ISS nel maggio 2022 (Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza, 2022), si intuisce immediatamente la portata delle nuove emergenze, ciascuna meritevole di uno studio specifico e di un'azione mirata di intervento: l'aumento drammatico della dispersione scolastica, sia esplicita che implicita,⁶ le «fobie scolastiche» che spesso sfociano in ritiro sociale (Angeli, 2022), la tendenza a rimpiangere le «facilitazioni della DaD»,⁷ e la rassegnazione di non poter raggiungere lo stesso grado di preparazione di chi si diplomava prima della pandemia (Tucci, 2022).

La maggioranza degli operatori della comunicazione, lungi dallo stimolare un dibattito approfondito sugli spunti che i dati bruti delle indagini

collaborano. Ecco, auspico il ritorno di una scuola collaborativa. Mi appello a questi dirigenti scolastici riluttanti a non giocare con il fuoco, non siamo in Cina» (Gervasio, 2022).

⁶ Si veda Marra et al. (2021). Sulla stampa nazionale, un contributo pregevole quanto raro su questo tema, all'indomani della pubblicazione dei primi dati INVALSI post didattica a distanza è stato quello della scrittrice Viola Ardone (2021).

⁷ Significativa a questo proposito l'intervista a Simona Rivolta, psicoterapeuta dell'età evolutiva a Milano, dopo la pubblicazione del rapporto ISTAT del maggio 2022: «La DaD ha dato risultati un po' falsati. Perché tutti hanno approfittato della possibilità di copiare o di farsi aiutare nelle interrogazioni. Quindi le medie dei voti sono salite vertiginosamente, di fronte a una scarsa preparazione. Però all'inizio dell'anno scolastico 2021-2022 i ragazzi delle superiori si sono lamentati per il modo in cui è stata ripresa l'attività didattica normale [...] Ritengono che il sistema scolastico non abbia tenuto conto di due anni di parziale sospensione, dal punto di vista dell'apprendimento; cosicché, inferendo sul versante della prestazione, sono stati loro richiesti risultati che non erano in grado di fornire. [...] Ciò è emerso quando c'è stata, all'inizio dell'anno scolastico, una sequela di occupazioni delle superiori. Gli studenti, di fatto, volevano lanciare questo messaggio ai vertici della scuola: non potete fare finta che non sia successo niente» (Brando, 2022). La «nostalgia» per la DaD è ribadita anche in un sondaggio molto recente del portale Skuola.net, citato da TGCOM24 il 28 settembre 2022 (https://www.tgcom24.mediaset.it/skuola/ritorno-a-scuola-in-nove-classi-su-dieci-mascherine-scomparse-la-maggioranza-degli-studenti-avrebbe-mantenuto-la-dad_55364950-202202k.shtml).

statistiche suggeriscono da mesi, continua invece a proporli acriticamente, reiterando sui quotidiani, sui siti web, sui post dei *social* e nei *talk show* televisivi il dogma dell'ineluttabilità di ciò che si è verificato e dando spazio a proposte di soluzione generiche, banalizzanti e demagogiche,⁸ peraltro raramente elaborate dai professionisti dell'educazione, ovvero i docenti.

D'altronde, fin dalle origini della pandemia, il contesto mediatico aveva convinto molti degli studenti stessi dell'ineluttabilità del proprio «destino»: nel già menzionato Documento di studio e proposta del Garante, è inquietante il passaggio in cui si legge che

la percezione di sfiducia negli adulti e nelle istituzioni da parte degli adolescenti, a causa dell'incertezza e delle varie modalità di gestione della DaD introdotte dagli insegnanti, nonché a causa dell'aumento della pressione prestazionale, è aumentata in corrispondenza dell'allentamento delle misure di prevenzione dell'infezione da COVID-19. Le ragazze e i ragazzi, infatti, hanno percepito un mancato riconoscimento del loro contributo, in particolare non hanno sentito riconosciuta la fatica che stavano affrontando con la rinuncia alla scuola in presenza, e la loro partecipazione allo sforzo collettivo per garantire la sicurezza della comunità (Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza, 2022, p. 44).

A questo proposito, non si può non ricordare che, anche nell'anno scolastico 2021-22, come nei due precedenti, è stato sottratto agli studenti ulteriore tempo di apprendimento a causa delle quarantene individuali e collettive (spesso scelleratamente definite «precauzionali»), sebbene la maggioranza della popolazione scolastica fosse stata vaccinata, alimentando nei ragazzi la convinzione del «sacrificio necessario».

Parallelo al filone giornalistico del «disagio ineluttabile», si è fatto strada, su un versante più ottimistico, quello della valorizzazione delle opportunità offerte dalla didattica a distanza, che si può sintetizzare con lo slogan «la DaD non è tutta da buttare». Secondo questa tesi, la DaD avrebbe dato finalmente impulso a un progresso che solo docenti conservatori e retrogradi, incapaci di cogliere le innovazioni, stanno frenando.

⁸ Si vedano, a titolo di esempio, le opinioni di Recalcati (2021), Gavosto (2021) e Galimberti (2022).

Ad esempio, Riccardo Luna, opinionista del gruppo «L'Espresso», appassionato fautore della rivoluzione digitale della scuola, l'8 gennaio 2022 scrive su «La Repubblica» a proposito della DaD:

Invece se oggi siamo qui ad evocarla come se fosse il male assoluto, mentre cerchiamo di resistere all'ennesima, impreveduta ondata del virus, è perché non siamo stati capaci di vederne, oltre ai limiti, anche le potenzialità; non siamo stati capaci di ammettere che se finora complessivamente non aveva funzionato (non ha funzionato, questo è pacifico), la colpa non era dello strumento (il digitale, il computer, la distanza), ma di come lo abbiamo utilizzato. Male, malissimo. [...].

Conclude poi in tono sconcolato:

E invece siamo tornati indietro: sì, certo, la scuola in presenza è insostituibile. È insostituibile se non c'è una guerra, o un terremoto, o una pandemia. Perché allora il digitale serve, eccome se serve. Tanto più che i nostri figli tramite gli smartphone, i computer e le console dei videogame imparano ogni giorno cose nuove, scoprono mondi, coltivano amicizie, vivono amori e passioni. Tutto possono fare a distanza e in digitale. Tranne che fare gli studenti (Luna, 2022).

Nonostante al momento della pubblicazione dell'articolo fosse già chiaro, grazie agli studi di psichiatri e neuroscienziati, che la migrazione di tutti gli interessi giovanili negli ambienti virtuali stesse provocando disastri e che la scuola a distanza avesse creato impoverimento culturale, anche laddove fosse stata erogata con competenza e abbondanza di mezzi e risorse, Luna ripropone la retorica della DaD come «occasione persa per svecchiare finalmente la scuola», e come mezzo per allineare anche la pratica dello studio alle altre attività dei giovani, tutte stabilmente svolte con mezzi informatici.

Qualche giorno dopo, Maurizio Crippa, commentando sul «Foglio» l'impegno del Presidente del Consiglio Draghi a tenere aperte le scuole come «priorità», scrive:

[...] è evidente che per una certa fascia di insegnanti, e del personale Ata che durante il lockdown ha sofferto meno del corpo docente, e dei sindacati cui interessa gonfiare le file del personale e dei precari futuri stabilizzati, le scuole aperte sono innanzitutto posti di lavoro. Il loro. E l'obiettivo è tornare a «come prima». Buttando, con l'acqua sporca del disagio dei

ragazzi e del disagio digitale dei docenti che hanno dovuto aggiornarsi a mani nude, anche il bambino della DaD: con le sue possibilità, tutte future ma reali. Il rischio è quello di sprecare quel tanto di sperimentazione, di aggiornamento strumentale e metodologico, di diversa organizzazione che la svolta digitale obbligatoria ha invece portato (Crippa, 2022).

Pur riconoscendo lo sforzo dei docenti di aggiornarsi «a mani nude» e fornire una risposta al vuoto educativo causato dal lockdown, Crippa immagina che il loro insistere sulla scuola in presenza a tutti i costi rischi di spazzare via le nuove conquiste digitali, quando invece gli insegnanti sanno bene che esse possono dare i frutti migliori proprio se integrate alla didattica d'aula, fatta di corpi e menti in relazione tra loro.

In molti degli articoli che magnificano la DaD come panacea dei mali atavici della scuola aleggia in realtà l'annoso pregiudizio sulla classe insegnante, recentemente dipinta sul «Foglio» come un «triste soviet», formato da docenti poco qualificati, refrattari alla valutazione, iper sindacalizzati e privilegiati (Gurrado, 2022).

Purtroppo, il mito della DaD inevitabile, quando non addirittura buona e salvifica, ormai sedimentato nella pubblicistica nazionale, non può essere derubricato ad argomentazione innocua perché obsoleta, dato che si tende a riproporlo tuttora come surrogato equivalente della scuola reale.

Prova ne siano due recentissime proposte, elaborate per far fronte alle emergenze più «aggiornate». La prima, quella di concedere, in nome dell'autonomia scolastica, la DaD a tutti gli alunni che si ammalino, anche non di COVID (Loiacono, 2022).⁹ L'altra, ancora più inaudita e surreale, quella di chiudere le scuole un giorno alla settimana per economizzare sulle spese del gas da riscaldamento, sostituendo la didattica in presenza con la DaD (La Repubblica, 2022b).

Si è assaliti dallo sconcerto quando si legge che ad appoggiare simili proposte sono associazioni di presidi (Fregonara, 2022)¹⁰ e che voci di dis-

⁹ Una FAQ del Ministero dell'istruzione (Vademecum 28/8/2022, cit.) ha poi chiarito che «la normativa speciale per il contesto scolastico legata al virus SARS-CoV-2, che consentiva tale modalità, cessa i propri effetti con la conclusione dell'anno scolastico 2021/2022».

¹⁰ Si riporta di seguito uno stralcio del testo di Fregonara, in cui si leggono le stupefacenti dichiarazioni di Antonello Giannelli, presidente dell'Associazione Nazionale Presidi: «Il

senso si levano, sui giornali o nei *social*, per formulare alcuni distinguo,¹¹ senza andare tuttavia al cuore della questione: i ragazzi hanno diritto all'istruzione per dettato costituzionale, e devono poterlo esercitare in un luogo fisico, dove l'apprendimento si realizza attraverso il contatto umano con i docenti e con i coetanei, e nessuna emergenza può giustificare la sottrazione di tempo-scuola o il sovraccarico giornaliero per accorpare ore di lezione in nome del risparmio energetico o di quant'altro.

Che poi le modalità di apprendimento delle generazioni attuali siano profondamente mutate, indipendentemente dall'azione della pandemia, è fuori di dubbio e ne sono consapevoli *in primis* gli insegnanti. La maggioranza di essi sta adeguando i propri metodi a una realtà in divenire, secondo «scienza e coscienza», e sarebbe ingiusto non riconoscere che il «laboratorio di aggiornamento», autoprodotta nei mesi della chiusura totale delle scuole nella primavera 2020 e in quella parziale nel 2021-2022, abbia dato un deciso impulso all'innovazione delle strategie didattiche. L'aberrazione consiste invece nel sostenere che l'introduzione e lo sviluppo delle nuove tecnologie nel mondo dell'istruzione siano destinati *ipso facto* al loro impiego *a distanza*, fornendo così — più o meno consapevolmente — un alibi a quanti, con il pretesto di emergenze sempre nuove, intendano tagliare ulteriormente risorse e investimenti sulla scuola e far definitivamente sparire dai radar le vere esigenze degli studenti e il loro diritto allo studio.

diritto allo studio è un diritto costituzionale e dunque non si può comprimere. Se però c'è un'emergenza nazionale, il governo e il Parlamento potrebbero imporre una soluzione temporanea a tutte le scuole». Alla domanda di Fregonara «Per esempio la chiusura del sabato con le lezioni a distanza. DaD un giorno alla settimana da ottobre ad aprile?», Giannelli risponde: «Noi siamo pronti a considerare anche questa opzione purché sia per tutti gli istituti. Questa soluzione se usata bene può essere utile». E ancora, alla domanda dell'intervistatrice «Abbiamo appena visto i risultati di due anni di DaD e non sono belli. Non teme che sia una misura punitiva per gli studenti?», la replica è lapidaria: «Si tratta di una soluzione temporanea, per l'inverno soltanto, che certo comporterà uno sforzo organizzativo per evitare i problemi che ci sono stati durante la pandemia. Per esempio non si potrebbero fare i laboratori o l'educazione fisica [sic]».

¹¹ Oliva (2022) bocchia drasticamente l'idea di sostituire il tempo-scuola con la DaD, ma concorda con la proposta di modificare la disposizione settimanale delle lezioni, prolungandole nel pomeriggio, ai fini del risparmio di energia.