ANTONELLA GRITTI
TIZIANA SALVATI
GENNARO CATONE

Sostenere gli studenti universitari in corso di pandemia

Durante la recente epidemia di Covid-19 istituzioni nazionali e internazionali hanno attuato programmi di aiuto per popolazioni in stato di disagio psicologico e hanno pubblicato raccomandazioni sui comportamenti da adottare per salvaguardare il benessere psicologico di ogni fascia d'età.

A causa della mancanza di esperienze pregresse, non sono reperibili suggerimenti sui percorsi preventivi da applicare nelle istituzioni universitarie sulla intera popolazione studentesca. Pertanto è necessario elaborare modelli teorici e operativi che possano guidare le università ad intraprendere azioni di salvaguardia del benessere psicologico degli studenti in corso di eventi pandemici.
Questo lavoro si propone di illustrare una esperienza di cura allo studente universitario maturata durante la pandemia Covid-19 e la riflessione che ne è scaturita.

Gli autori hanno operato una integrazione tra alcuni costrutti della teoria psicoanalitica e le raccomandazioni pubblicate dalle principali istituzioni internazionali al fine di individuare azioni mirate e progressive che, nel complesso, disegnano un lavoro istituzionale di tipo preventivo. Il principale obiettivo preventivo è attenuare lo stato traumatico che accompagna un evento di vita straordinario, repentino e minaccioso.

Lo studio mostra che una università, posta di fronte ad una condizione potenzialmente traumatica per i giovani, ha la capacità di svolgere una funzione di guida e protettiva. Tale funzione si svilup-

pa lentamente attraverso azioni graduate, frutto di un attento monitoraggio di alcuni indicatori e della adozione di una prospettiva di presa in carico globale dello studente che è modellata sulla teoria psicanalitica delle cure genitoriali.

Parole chiave: Covid-19, studenti, prevenzione, benessere psicologico

During the recent Covid-19 epidemic, national and international institutions implemented help programs for populations with psychological distress, moreover they published behavioral guidelines to protect the psychological well-being of each age group.

Due to the lack of previous experience, there are no suggestions on preventive pathways to be applied in university institutions on the whole student population. Therefore, it is necessary to develop theoretical and operational models to guide universities to undertake actions to preserve students' psychological well-being in the course of pandemic events.

This paper aims to illustrate an experience of treatment of the university students gained during the Covid-19 pandemic and the reflection that ensued.

The authors have made integration between some constructs of psychoanalytic theory and the recommendations published by the main international institutions, in order to identify targeted and progressive actions that overall design a preventive institutional work. The main preventive goal is to mitigate the traumatic condition linked to an extraordinary, sudden and life-threatening event.

The study shows that a university, faced with a potentially traumatic condition for young people, can develop the ability to carry out a take care and protective function. This action make progress slowly through graded actions, as the result of careful monitoring of some indicators and the adoption of a perspective of emotional support for whole students that is modeled on parental care theory.

Keywords: Covid-19, students, prevention, psychological well-being

1. *Introduzione*

Nel corso della recente pandemia da Covid-19 gli adolescenti e gli studenti universitari hanno manifestato un'alta percentuale di sintomi quali ansia, depressione, disturbi del sonno e dell'alimentazione[1,2]. L'età infanto-giovanile è stata individuata come fascia a rischio psicopatologico, in particolare per disturbi post-traumatici[3]. Il rischio traumatico si riduce in presenza di fattori protettivi di tipo sociale, costituzionale e psicologico[4]. A scopo preventivo le maggiori istituzioni nazionali e internazionali hanno pubblicato una serie di raccomandazioni circa i comportamenti da adottare per salvaguardare il benessere psico-fisico delle persone (tabella n. 1) e i governi hanno avviato programmi di aiuto psicologico e psichiatrico[5].

A ben riflettere, le raccomandazioni reperibili *online*, le cui fonti sono indicate nella tabella n. 1, danno per scontata la capacità dell'utente di attenersi ai suggerimenti ricevuti. In tal senso si adattano a persone a basso rischio che mantengono un buon grado di efficienza psicologica. Purtroppo, l'efficacia dei protocolli basati sulle raccomandazioni può essere ridotta in corso di situazioni emergenziali, quando la capacità individuale di accogliere e attuare i consigli diminuisce a causa del disorientamento che accompagna l'impatto di eventi traumatici.

[1] E.A.K., Jones A.K. Mitra, A.R. Bhuiyan, *Impact of Covid-19 on Mental Health in Adolescents: A Systematic Review*, in «Int J Environ Res Public Health», (2021), 18(5), pp. 2470-2479.

[2] G. Catone, V.P. Senese, A. Pezzella, L. Almerico, A. Gritti, S. Pisano, *Effetti psicologici e sulle abitudini di vita della pandemia da Covid-19 e delle misure restrittive in un campione di studenti: dati preliminari*, in «Giornale di Neuropsichiatria dell'età evolutiva», (2020), Vol. 40(2), pp. 66-72.

[3] L. Liang, H. Ren, R. Cao, Y. Hu, Z. Quin, C. Li, S. Mei, *The Effect of Covid-19 on Youth Mental Health*, in «Psychiatr Q», 2020, 91(3), pp. 841-852.

[4] *A. Gritti, T. Salvati, K. Russo, G. Catone*, *Covid-19 pandemic: a note for psychiatrists and psychologist*, in «Journal of psychosocial systems», 2020, 4(1), pp. 63-77.

[5] In Italia, la protezione Civile ha coordinato – di concerto con ordini professionali, società scientifiche e servizi territoriali di salute mentale – una serie di interventi psicologici e psichiatrici in emergenza dedicati con specifico riferimento a coloro che desideravano di un sostegno per un disagio in atto.

D'altra parte, i consigli comportamentali attuati senza una adeguata riflessione si traducono in mere azioni.

2. *Il ruolo delle istituzioni scolastiche al servizio della prevenzione*

L'epoca della vita che va dalla pubertà alla prima età adulta è caratterizzata da profondi cambiamenti psicofisici[6], qualsiasi evento che impatti fortemente tale periodo può gravare sulla traiettoria di sviluppo con conseguenze che variano da soggetto a soggetto. In riferimento alla pandemia da Covid-19 due sono i fattori di rischio: l'epidemia stessa, che è a tutti gli effetti un evento potenzialmente traumatico[7] perché comporta pericolo di vita e il *lockdown*, che sovverte le abitudini e limita le esperienze gruppali ed extrafamiliari, indispensabili per lo sviluppo psico-affettivo dei giovani.

Cosa possono fare le istituzioni preposte all'istruzione per il benessere psicologico dei propri alunni?

È possibile avviare differenti tipi di interventi psicologici: 1) diretti al singolo studente in difficoltà, ad esempio, attraverso i servizi di *counselling*; 2) azioni preventive pianificate e complesse progettate e attuate da esperti su ampie popolazioni studentesche. In questo lavoro proponiamo un terzo tipo di intervento.

Si tratta di una metodologia che stimola il potenziale preventivo istituzionale promuovendo una azione di *sostegno agli studenti* modellata sulle caratteristiche naturali della funzione genitoriale.

[6] L'adolescenza indirizza la personalità futura. A partire dalla pubertà fino alla prima età adulta si compie un processo maturativo, sul piano neurobiologico si assiste al rimodellamento di alcune aree cerebrali implicate nelle funzioni mentali complesse, a livello psicologico si completa il processo di soggettivazione che porta l'adolescente ad acquisire le caratteristiche personologiche che lo connoteranno in futuro. Il duplice versante delle trasformazioni, biologico e psicologico, è orientato dal tipo di esperienze relazionali che il giovane ha avuto la possibilità di maturare in vari ambiti e dagli interessi che ha coltivato.

[7] Un evento straordinario, inaspettato e che si accompagna ad uno stato di inermità e angoscia ha effetti traumatici in ragione del combinarsi del dato di realtà con lo stato psicologico del soggetto.

L'obiettivo non è facilmente perseguibile perché le istituzioni sono anche esse oggetto dell'impatto dell'epidemia che turba assetti personali e organizzativi. Per giunta, scuole e università devono riprogettare rapidamente i servizi con una offerta da remoto.

Nondimeno, il rapporto di filiazione che lega gli allievi alle istituzioni scolastiche impone di ampliare l'area della normale cura allo studente potenziando l'attitudine all'ascolto e alla guida. In circostanze straordinarie le istituzioni sono tenute a partecipare alla azione protettiva che l'ambiente naturale svolge per giovani. Nello specifico, l'Università può assumere il compito di offrire sostegno e indirizzo ai propri ragazzi. L'affermazione trae forza dalla considerazione che l'adulto-istituzione non deve sottrarsi a tale incombenza quando un evento di portata storica esercita una forte pressione negativa sullo sviluppo psico-affettivo dei giovani.

Noi riteniamo che sia possibile operare durante una epidemia per fornire una forma di aiuto ai giovani universitari e proponiamo un modello estrapolato da un lavoro "sul campo" che si basa su azioni con precisi obiettivi, intraprese dopo il rilevamento di indicatori dell'evolversi della condizione psicologica in atto e delle risorse progressivamente disponibili, con riferimento tanto agli studenti e che all' istituzione.

3. *La necessità di una cornice teorica*

Le raccomandazioni nazionali e internazionali individuano azioni conformi ai fattori protettivi descritti in letteratura ma tali azioni devono essere sostenute da una riflessione teorica in modo da ottenere un modello strutturato di sostegno[8] agli studenti che risponda a criteri rigorosi.

[8] Il termine *sostegno* è da intendersi come supporto all'Io svolto da un terzo nei riguardi di un soggetto in difficoltà o immaturo, *sostenere* il bambino per facilitarne lo sviluppo è qualità delle buone cure materne. In questo lavoro il vocabolo designa anche la capacità della istituzione di porsi come un genitore che accompagna e favorisce i processi di elaborazione della vicenda straordinaria.

A tal fine utilizziamo i concetti di trauma, di cure ambientali e di area transizionale, propri del paradigma psicoanalitico, verificandone la coerenza con i comportamenti suggeriti dalle linee guida.

Per la psicoanalisi il rischio traumatico[9] sussiste quando un evento sovrasta la possibilità dell'apparato psichico individuale di fronteggiarlo[10]. In uno stato di pericolo, impotenza e spavento, si produce un aumento di tensione che sollecita l'angoscia associata a fantasie catastrofiche o persecutorie. Nella maggior parte dei casi, in risposta, si avvia un lavoro mentale volto a ridurre la tensione. L'uso di appropriati dispositivi psicologici evita che l'Io sia travolto dall'angoscia di modo che possa continuare ad operare. Attraverso un lavoro in gran parte inconscio, l'individuo realizza una risposta adattiva e salvaguarda la vita e l'apparato psichico. Il processo psicologico evolve in fasi, a partire da una iniziale e transitoria disorganizzazione, procedendo fino al ripristino delle funzioni o ad una riorganizzazione ad un livello superiore al precedente. Quando il processo fallisce residua un nucleo di sofferenza con possibili esiti clinici.

In alcune condizioni il lavoro intrapsichico individuale necessita del supporto ambientale.

Ricorriamo al concetto di cure ambientali elaborato da Winnicott[11]. Il concetto designa un complesso e sofisticato insieme di attitudini psicologiche e capacità operative materne che promuovono la salute mentale dell'infante. Ne fanno parte molteplici funzioni tra le quali l'adattamento progressivo ai bisogni del bambino, il garantire continuità e attendibilità delle cure, il proteggere da forti sollecitazioni esterne. Una ulteriore capacità materna è la funzione di contenimento[12]. In altre parole, l'adulto accoglie nella sua

[9] La trattazione teorica è estremamente schematica, per approfondimenti si rimanda alla letteratura specialistica.

[10] S. Freud, *Al di là del principio di piacere*, (1920), in OSF vol. 9, Bollati Boringhieri, Torino 1977, pp.193-249.

[11] D.W. Winnicott, *La teoria del rapporto infante genitore (1960)*, in *Sviluppo affettivo e ambiente*, Armando, Roma 1965, pp. 30-41.

[12] R.D. Hinshelwood, *Dizionario di psicoanalisi kleiniana (1989)*, Raffaello Cortina, Milano 1990, pp. 354-364.

mente e trasforma in pensiero la tensione psichica cui il bambino non è in grado di dare un senso.

Le cure genitoriali soddisfacenti favoriscono lo sviluppo della personalità ed evolvono nel tempo rimodulandosi continuamente per tutto l'arco dello sviluppo di un bambino. Le capacità genitoriali sono introiettate dall'individuo ed entrano a fare parte del suo funzionamento mentale adulto. Potenzialmente ogni adulto è in grado di svolgere questo tipo di funzioni nei confronti di altri esseri umani.

Come abbiamo detto, l'età infanto-giovanile è particolarmente esposta ad effetti dannosi di eventi di vita traumatici, perciò la famiglia e il gruppo di pari diventano i primi e più naturali promotori di sostegno in caso di difficoltà.

La disposizione protettiva dell'adulto verso l'adolescente si mette in moto spontaneamente ed è composita. I genitori vicariano funzioni difettose dell'Io, messe in scacco dall'angoscia e/o non pienamente mature[13]. Un esempio è l'aiuto fornito per distinguere l'entità reale di un pericolo da fantasie che ne amplificano la portata o per attenuare difese che negano il rischio. Ancora, i genitori utilizzano la loro capacità di contenimento e trasformazione dell'angoscia ponendola al servizio dell'ascolto, accolgono e modulano l'ansia, moderano regressione comportamentali del figlio.

Ai fini del nostro discorso il modello di competenze adulte appena esposto verrà trasposto alla istituzione e l'organizzazione universitaria sarà considerata un contenitore capace di tollerare, comprendere e dare un senso alle tensioni che si generano al suo interno e offrire risposte adeguate[14].

[13] Si pensi che il controllo sulla tendenza ad agire propria dell'adolescenza e la piena capacità di pianificare risposte complesse si acquisiscono solo con la prima età adulta.

[14] Per l'applicazione alle istituzioni di alcuni concetti espressi nel testo si veda: M. Perini, *About institutional containing. Containing and transformation in contemporaries organizations*. Funzione Gamma, n. 27, (2011). Rivista Telematica Università la Sapienza, Roma, https://www.funzionegamma.it/on-the-concept-of-institutional-container-an-introduction.

L'ultimo riferimento teorico riguarda l'*area transizionale*, terza area dell'esperienza umana che Winnicott ha individuato e collocato un preciso spazio-tempo umano, un'area mentale ed esperienziale intermedia tra il mondo interno e la realtà esterna[15]. Nell'area transizionale si sviluppano fenomeni che attengono al gioco e al giocare, agli interessi culturali e alle attività creative.

In condizione di salute mentale l'individuo fa esperienza di questo particolare stato che gli permette di esprimere il proprio potenziale creativo al riparo da tensioni, lo sviluppo di quest'area nel bambino e la sua presenza nell'adulto si associano ad uno stato di salute mentale.

Veniamo ora al confronto tra i richiami teorici e le raccomandazioni riportate nella tabella n.1.

Il *ripristino della routine* assolve al bisogno di continuità e stabilità e alla funzione ordinante propria dell'Io maturo; una esatta e puntuale informazione – se guidata dall'adulto – va nella direzione dell'aiuto a svolgere l'esame di realtà e contrasta il senso di impotenza. Altre raccomandazioni, quali il *mantenimento delle relazioni con i pari e del dialogo con i genitori*, promuovono il supporto ambientale e le esperienze relazionali che sono necessarie per raggiungere gli obiettivi evolutivi dell'adolescenza.

La quarta raccomandazione menziona l'*area di gioco*.

A dire il vero i documenti ufficiali collocano l'area di gioco solo tra le linee di indirizzo per l'età evolutiva. Come è noto, il gioco permette al bambino di mettere in rappresentazione ed esternalizzare contenuti del mondo interno, anche angosciosi, quindi contribuisce alla elaborazione di esperienze traumatiche. Un bambino che continua a giocare in pandemia e a mettere in scena storie riferite a quanto accade è un bambino che sta compiendo un buon lavoro mentale.

Sorprendentemente i documenti in oggetto non fanno menzione della necessità che ha l'adulto di preservare il giocare in for-

[15] D.W. Winnicott, *Oggetti transizionali e fenomeni transizionali* (1967), in *Gioco e Realtà*, Armando, Roma 1974, pp. 23-60

ma di interessi culturali o personali talenti. Questo appare ancora più paradossale se si tiene conto che il distanziamento sociale, inevitabile per motivi sanitari, rischia di creare un sentimento di vuoto che può e deve essere colmato.

Operativamente si tratta dunque di favorire l'area di gioco, le attività creative e gli interessi culturali, non limitatamente alla fascia infantile, per mantenere viva l'area transizionale.

L'ultima delle raccomandazioni si risolve nelle pagine istituzionali sul piano del *mantenimento dell'attività fisica* per prevenire il rischio di inattività e obesità.

L'indicazione è estremamente riduttiva perché non tiene conto che l'esperienza motoria è pluridimensionale ed ha implicazioni affettive, cognitive e relazionali. Allo stato non conosciamo gli effetti di un *lockdown* protratto sul corpo esperito, sul corpo intersoggettivo e sulla integrità psicosomatica, tutti interrogativi che vanno ben oltre l'efficienza fisica.

Le raccomandazioni sulla attività fisica vanno integrate in una visione complessa della problematica, al fine di rispettare l'unità mente-corpo.

Tutto quanto fin qui discusso induce a ritenere che sia possibile elaborare un modello di intervento in cui una appropriata teoria orienta la promozione di un ambiente emotivo capace di offrire un sostegno e le cui azioni siano coerenti estensioni operative di tale modello.

4. *Una esperienza*

Questo è il resoconto di un percorso che si è sviluppato nell'arco di due anni accademici e ha preso le mosse dalla considerazione che un evento fuori dal comune, dal forte impatto emotivo, stesse attraversando la vita degli studenti e che qualcosa andasse fatta per aiutarli, come possibile, ad elaborare l'esperienza dai risvolti ignoti e fonte di tensione. Gran parte di quanto descrivere-

mo è stato frutto della spontanea e inconsapevole attivazione della funzione protettiva da parte della Università, altre azioni sono state l'esito di riflessioni in itinere. Solo ad una analisi retrospettiva l'insieme delle iniziative poste in essere si è configurata come un modello di sostegno agli studenti universitari in corso di pandemia.

All'inizio di un avvenimento sconvolgente ci si muove come quando cala inaspettata la nebbia e le mete diventano opache. Poi alcune idee prendono forma, tassello dopo tassello, utilizzando la guida del sapere, la bussola della sensibilità umana, raccogliendo impressioni attraverso le periodiche riunioni tra colleghi e usando un po' di intuito clinico.

L'attività didattica è andata rapidamente a regime[16], affiancata da un ottimo servizio di assistenza d'aula, dalla ripresa online di tutti i servizi, inclusi quelli di tutoraggio e per disabili. L'organizzazione[17] ha assolto al compito di offrire continuità, stabilità ed attendibilità delle cure ambientali-istituzionali (di cui al punto 1 e 2 della tabella n. 2).

Dopo alcune settimane è stato attivato un laboratorio denominato Covid-19, riservato agli studenti del CdL in Scienze e tecniche di psicologia cognitiva. L'obiettivo immediato era ovviare alla impossibilità di svolgere il tirocinio in presenza, ma l'attualità imponeva una offerta formativa mirata. Il laboratorio è diventato un contenitore di materiali informativi attendibili e documenti ufficiali, dai quali attingere una corretta informazione. Nel laboratorio erano disponibili lezioni sugli aspetti medici, psicologici e psicopatologici della pandemia, a seguire si sono tenuti gruppi di discussione con gli iscritti. La verifica e la riflessione in gruppo hanno fornito il necessario supporto alla fruizione delle informazioni e sono state anche occasioni di dialogo sulle esperienze personali che gli studenti andavano facendo.

[16] L. D'Alessandro, *Cronache di Ateneo ai tempi del Covid*, in «Annali», 2020, Università degli Studi Suor Orsola Benincasa, pp. 357-371.

[17] N. Villani, *La didattica all'Unisob al tempo del Coronavirus. Un esempio organizzativo*, in «Annali», 2020, Università degli Studi Suor Orsola Benincasa, pp. 487-502.

Questa iniziativa attiene alla capacità dell'adulto di fornire supporto all'esame di realtà (il punto 3 e 5 riportato nella tabella n. 1)

Alcuni corsi del secondo semestre del 2020 hanno offerto l'opportunità di lavorare sull'area transizionale e svolgere un lavoro di monitoraggio e sostegno emotivo indiretto, in coerenza con la necessità di facilitare l'elaborazione attraverso creatività e narrazione (di cui al i punti 4 e 5 della tabella n. 1)

È il caso del corso di psicologia dinamica che, per sua natura, tocca il tema del non conosciuto riconducibile alla inquietudine da Covid-19. A lezione si avvertiva una presenza invisibile, ma, quando si toccava il tema della pandemia prevaleva la reticenza. Probabilmente la condivisione di emozioni ed episodi relativi alla pandemia era prematura perché ostacolata da difese che andavano rispettate. Era necessario creare un nuovo spazio, terzo rispetto a quello della lezione, in cui i ragazzi potessero liberamente mettere in forma la loro esperienza. Per tal via, si ipotizzava, avrebbero trovato modo di contenere l'ansia, mettere in una forma simbolica le fantasie collegate alla pandemia e avvertire la vicinanza del docente, senza riferimenti espliciti. È stata utilizzata la formula del lavoro su classroom. La tematica dell'ignoto minaccioso è stata introdotta utilizzando un gioco di non-parole. È stata creata una parola immaginaria, unendo a caso le lettere proposte da alcuni studenti, alla non-parola ciascuno studente doveva assegnare un significato per costruire la voce di un vocabolario fantastico. Un aspetto tecnico ha riguardato la salvaguardia dell'area della segretezza così necessaria in adolescenza. Gli studenti sono stati informati che il compito non sarebbe stato valutato, né condiviso o commentato in gruppo, e che ciascuno studente avrebbe ricevuto una risposta personale. La risposta del docente[18] è consistita in un commento molto semplice che valorizzava il contenuto espresso.

I ragazzi si sono mossi tra intelletto e creatività, immaginando animali, piante, medicine per curare malattie incurabili, cibi

[18] Prof.ssa A. Gritti

esotici, macchine per improbabili cure psicologiche. Ecco tre risposte sul significato della parola inventata, Febabgeb.

• *Parola composta da Febab e geb [dal hishìo. Febab "amore platonico", dal mishìo. Geb "stringere"] Letter. Stringersi platonicamente. Abbracciarsi da lontano. Termine utilizzato durante la pandemia da coronavirus. Sentirsi uniti virtualmente.*

• *Antibiotico in polvere da sciogliere in acqua che funziona uccidendo i batteri che causano infezioni*. Segue un lungo elenco di malattie

Infine, una risposta che mostra una profonda comprensione di quando andavamo facendo.

• *Sostantivo che descrive una condizione di vicinanza emotiva. Calore e rassicurazione vengono offerti liberamente ad un soggetto in difficoltà, conforto e supporto senza intromissione.*

In un altro corso, studenti con formazione pedagogica hanno ricevuto il compito di scrivere delle storie per spiegare ai bambini l'epidemia di Covid.

Un esempio: *Devi sapere che fuori casa c'è un mostro cattivo che indossa un mantello magico che lo rende trasparente, vola nell'aria e si posiziona sugli oggetti. (...) L'unico modo per sfuggire è quello di restare a casa, tutti lo stanno facendo, anche le maestre, gli amichetti. Nel frattempo ci sono i supereroi che stanno cercando di sconfiggerlo e ci faranno sapere quando il mostro non sarà più nell'aria".*

Il passo successivo del nostro cammino – avviato tra la fine del 2020 e l'inizio del 2021 – ha preso le mosse da una notazione fatta tra colleghi, psicologi e pedagogisti. Ricevevamo una inconsueta mole di mail dagli studenti, inviate più volte e a più docenti. Ci chiedevano informazioni, aiuto e rassicurazioni in merito a questioni di poco conto che avevano a che fare con lo smarrirsi o con il perdere qualcosa (l'esame, la seduta di tesi, il contatto con il docente). Inoltre si palesava una sorprendente ansia da digitale che non era giustificata da disguidi tecnici. Nel complesso, sembrava di stare assistendo ad un movimento regressivo e alla comunicazione inconsapevole del bisogno di un "adulto in ascolto".

Da tale riflessione è scaturita l'iniziativa denominata *Un'ora di lezione dedicata* al dialogo sulla pandemia. Va detto che qualche docente aveva già trattato l'argomento con i propri allievi. Dopo una attenta valutazione si è operata la scelta di lasciare libera l'adesione e di non dare indicazioni sulla conduzione dei gruppi, raccomandando ai docenti intenzionati a condurre gruppi di organizzare l'ora secondo le modalità che ciascuno sentiva più vicine al proprio stile personale. In tal modo è stato possibile garantire la spontaneità e rispettare i limiti entro cui ciascun docente sentiva di poter dialogare con i propri studenti. In effetti, quanto si voleva stimolare era uno scambio naturale adulto-studente che offrisse ascolto e contenimento all'ansia e cercasse di dare un senso all'esperienza in corso. L'ora dedicata si è tradotta in una serie composita di gruppi svolti a partire da tematiche psicologiche o giuridiche che sono poi evoluti nella narrazione da parte degli studenti della loro esperienza della pandemia.

I contenuti espressi dagli studenti indicavano che l'argomento pandemia, soprattutto l'ansia e i timori del contagio, non era stato oggetto di dialogo con i genitori o gli amici. Sono stati espressi apprezzamenti per l'offerta di un incontro dedicato che rispondeva evidentemente ad un bisogno di cui gli stessi ragazzi non erano consapevoli, così come si è confermata l'ipotesi che la ripresa della routine aveva avuto un effetto positivo durante il *lockdown*. Gli incontri hanno avuto anche momenti particolarmente intensi, quando qualche studente ha descritto la propria esperienza di malattia o quella dei propri cari, la paura per la salute degli anziani e l'ambivalenza verso i genitori impegnati nell'assistenza sanitaria. Tali resoconti hanno suscitato nei gruppi un movimento di condivisione e sostegno emotivo particolarmente toccante.

Il tassello finale del progetto, siamo alla primavera 2021, è stato messo in cantiere a seguito di notizie di stampa che segnalavano frequenti risse tra i giovani. Procedendo ad una revisione della letteratura sugli effetti del distanziamento sociale e delle restrizioni motorie sulla attività fisica si è evidenziato il rischio di aumento dell'aggressività, soprattutto domestica[19], e si è posta la questione

dei possibili effetti negativi sulla dimensione corporea causati dalle relazioni da remoto.

Con l'obiettivo di fornire iniziative in cui fosse proposta la centralità del corpo come agente di integrazione, l'Università ha introdotto una offerta formativa denominata *I percorsi del corpo*, articolata in quattro differenti progetti che spaziavano dalla attività fisica, ad elementi di Yoga, ad attività laboratoriali per piccoli gruppi. In particolare il *Livelab performing activity*, che ha utilizzato un metodo sperimentale connesso alle arti sceniche per superare le barriere imposte dalla distanza e dagli strumenti tecnologici e l'*Embodied_live lab*[20], consistente in un ciclo di incontri sulle pratiche performative e finalizzato ad attivare uno spazio di lavoro di gruppo sulla consapevolezza corporea e sulla relazione.

Il progetto *I percorsi del corpo*[21] è un buon esempio di revisione e consolidamento teorico di raccomandazioni internazionali perché l'obiettivo non è solo il mantenimento della forma fisica – come indicato a livello internazionale – ma la cura dei bisogni esperienziali, espressivi e relazionali propri della unità corpo-mente.

La tabella n. 2 riassume il complesso degli interventi svolti in riferimento alle raccomandazioni della letteratura.

5. *Conclusioni*

Quanto esposto in questo lavoro delinea un modello di sostegno istituzionale agli studenti.

In un contesto pandemico la capacità di svolgere un'azione protettiva e preventiva di matrice genitoriale può essere assunta dall'ambiente-università inteso come corpo docente e organizzazione.

[19] M. Mazza, G. Marano, C. Lai, L. Janiri, G. Sani, *Danger in danger: Interpersonal violence during Covid-19 quarantine*, in «Psychiatry Research», (2020), 289, pp. 113046.

[20] Ideati rispettivamente, dalla prof.ssa Nadia Carlomagno e dalla prof.ssa Maria D'Ambrosio.

[21] Le altre attività sono state svolte dal prof. Pietro Matafora attività fisica e dal prof. Alessandro Ortona, Yoga.

La progettualità si basa su un forte ancoraggio tra impianto teorico e azione conseguenziale. Il metodo consigliato si avvale di una funziona terza di monitoraggio, rispettosa dello sviluppo spontaneo di qualità genitoriali nel campo istituzionale e delle azioni che ne risultano. L'obiettivo è legare l'azione al processo di elaborazione psichica della vicenda che accomuna tutti gli attori.

Occorre essere consapevoli che una pandemia comporta un turbamento individuale e istituzionale cui segue una risposta che si muove tra spinte costruttive, che cercano una forma di rappresentazione psichica per ciò che turba, e spinte difensive. Queste ultime, se improntate al distanziamento ed al rifiuto[22] della realtà hanno valenza antitetica rispetto al processo di elaborazione.

La nostra esperienza insegna che un progetto di sostegno deve basarsi su un *timing* appropriato che colloca le azioni in rapporto all'evolversi di quella che abbiamo definito *capacità genitoriale* dell'istituzione.

Nel corso di una pandemia la comunità universitaria attraversa fisiologiche fasi di consonanza e di dissonanza tra la componente adulta e quella giovanile. È indispensabile cogliere i momenti in cui i bisogni psicologici degli studenti e la motivazione all' ascolto dell'adulto entrano in contrappunto. Solo in quel momento si crea lo spazio per attuare iniziative specifiche ed efficaci.

Ringraziamenti

La realizzazione delle iniziative intraprese durante la pandemia non sarebbe stata possibile senza l'aiuto di molti colleghi. Si ringraziano: il Rettore prof. Lucio d'Alessandro per il sostegno al progetto *Un'ora di lezione dedicata al dialogo sul Covid-19*; il prof. Enrico Corbi presidente del Dipartimento di scienze Formative, psicologiche e della comunicazione, il prof. Pascal Perillo, la prof.ssa Simona Collina, copresidente del CdL Magistrale in Psicologia, per il costante aiuto nel monitoraggio dei bisogni degli studenti; la prof.ssa Natascia Villani, per l'individuazione puntuale delle strategie da adottare per realizzare gli interventi; i responsabili del servizio di Orientamento e Tutorato e tutti i colleghi partecipanti alla riunione finalizzata alla individuazione di possibili "aree di gioco"; il Consi-

glio di CdL triennale in Psicologia. Si ringraziano la prof.ssa Lucilla Gatt e la prof. ssa Ilaria Caggiano ed il Consiglio del CdL Giurisprudenza per l'adozione della iniziativa *Un'ora di lezione dedicata al dialogo sul Covid-19*. Infine, un ringraziamento a quanti hanno reso possibile il progetto *I percorsi del corpo*.

TABELLE

Raccomandazione	Fonti*
1. *Mantenimento di routine* 2. *Mantenimento dei contatti sociali* 3. *Puntuale e veritiera informazione* 4. *Mantenimento area di gioco* 5. *Dialogo figli-genitori* 6. *Attenzione al corpo*	World Health Organization. WHO e WHO Europa. Documenti su salute mentale, parenting, attività fisica, adolescenti e giovani. Gov.UK. Coronavirus, COVID-19. Linee guida per l'infanzia. UNICEF. Documenti su infanzia, adolescenza, parenting. Centers for Disease Control and Prevention. CDC. Documenti sulle risorse parentali per l'adolescenza. American Psychiatry Association. APA. Linee guida per il COVID Istituto Superiore di Sanità. ISS. Indicazioni ad interim per un appropriato sostegno della salute mentale nei minori di età durante la pandemia Covid-19. Versione del 31 maggio 2020. A cura dell'Istituto Superiore di Sanità.

Tab. 1
Raccomandazioni per il benessere psicofisico durante pandemia e *lockdown*.

* OMS: https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public, https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/publications-and-technical-guidance/mental-health-and-covid-19, https://www.who.int/campaigns/connecting-the-world-to-combat-coronavirus/healthyathome/healthyathome---mental-health, https://www.who.int/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19-adolescents-and-youth ; Gov. UK.: https://www.gov.uk; UNICEF: https://www.unicef.org/ ; CDC: https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/daily-life-coping/parental-resource-kit/adolescence.html ; APA: https://www.psychiatry.org/psychiatrists/covid-19-coronavirus/practice-guidance-for-covid-19; ISS: https://www.iss.it/

Raccomandazione	Azione possibile
1. *Mantenimento di routine*	Continuità/riorganizzazione dei servizi agli studenti (segreteria, tutoraggio, tirocini) didattica *online* ed esami *online*.
2. *Mantenimento dei contatti sociali*	Studenti: contatti con docenti e altri studenti attraverso lezioni, esami e ricevimento online. Docenti: riunioni docenti calendarizzate per didattica e Consigli di CdS e Dipartimento.
3. *Puntuale e veritiera informazione*	Creazione di laboratori sul Covid-19, contenenti informazioni sanitarie e lezioni sugli effetti psicologici e psicopatologici. Verifica con esercizi, discussione in gruppo.
4. *Mantenimento area di gioco/culturale*	Istituzione di aree terze di affiancamento agli insegnamenti, dedicate ad una attività espressiva non soggetta a valutazione ma a condivisione con il docente.
5. *Dialogo con l'adulto*	Ora di lezione dedicata dai docenti alla discussione con gli allievi della emergenza Covid-19 e alla presentazione della loro esperienza al riguardo.
6. *Attenzione al corpo*	Percorsi del corpo. Percorsi a scelta di attività a focus sul corpo/mente, anche in forma laboratoriale.

Tab. 2
Azioni di sostegno allo studente.