

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PERUGIA



DIPARTIMENTO DI MEDICINA E CHIRURGIA

Corso di Laurea in Scienze Motorie e  
Sportive

***Pandemia e Adolescenza: L'Impatto delle Restrizioni  
Sociali sullo Sviluppo Emotivo e Corporeo***

LAUREANDO

RELATORE

Samuele Basili

Prof. Stefano Spaccapanico Proietti

Anno Accademico 2023-2024

## INDICE

|                                                                                                                                                |          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| <b>Introduzione.....</b>                                                                                                                       | <b>3</b> |
| CAPITOLO I.....                                                                                                                                | 4        |
| CORPOREITÀ.....                                                                                                                                | 4        |
| 1.1 Corporeità.....                                                                                                                            | 4        |
| 1.2 La corporeità nell'era digitale .....                                                                                                      | 5        |
| 1.3 Riappropriarsi del proprio corpo .....                                                                                                     | 7        |
| 1.4 Il movimento come espressione di libertà .....                                                                                             | 10       |
| 1.5 Corpo, movimento e corporeità .....                                                                                                        | 14       |
| CAPITOLO II.....                                                                                                                               | 16       |
| TAPPE di SVILUPPO PSICOSOCIALE DEGLI ADOLESCENTI.....                                                                                          | 16       |
| 2.1 Tappe di sviluppo psicosociale degli adolescenti.....                                                                                      | 16       |
| 2.2 Prima adolescenza .....                                                                                                                    | 21       |
| 2.3 Media adolescenza.....                                                                                                                     | 24       |
| 2.4 Adolescenza tardiva.....                                                                                                                   | 26       |
| CAPITOLO III.....                                                                                                                              | 29       |
| La Pandemia di covid-19: ripercussioni sociali e psicologiche su bambini e<br>adolescenti nel contesto della salute mentale.....               | 29       |
| 3.1 evoluzione della pandemia in Italia.....                                                                                                   | 29       |
| 3.2 Conseguenze dovuta alla pandemia covid-19.....                                                                                             | 31       |
| 3.3 Impatto dell'isolamento sugli adolescenti: ansia, depressione e solitudine.....                                                            | 33       |
| 3.4 Difficoltà nella regolazione delle emozioni.....                                                                                           | 38       |
| 3.5 La depressione negli adolescenti: un fenomeno in crescita prima della<br>pandemia .....                                                    | 39       |
| 3.6 Evoluzione dei sintomi della depressione negli adolescenti: confronto pre e<br>post covid-19.....                                          | 41       |
| 3.7 Impatto del lockdown sull'attività fisica degli adolescenti.....                                                                           | 45       |
| 3.8 Dinamiche sociali in adolescenza: cambiamenti durante la pandemia di<br>covid-19 .....                                                     | 49       |
| 3.9 Effetti differenziati della pandemia sulla struttura cerebrale di adolescenti:<br>assottigliamento corticale e implicazioni di genere..... | 51       |

|                                                                                                                             |     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| CAPITOLO IV.....                                                                                                            | 54  |
| Strategie adottate per il benessere degli adolescenti durante la pandemia e<br>interventi per il periodo post-pandemia..... | 54  |
| 4.1 Quali strategie sono state adottate in pandemia.....                                                                    | 54  |
| 4.2 Movimento Biologico .....                                                                                               | 59  |
| 4.3 Movimento Biologico come pratica di Mindful Movement .....                                                              | 61  |
| 4.4 La Minfulness come radice ontologica delle pratiche di<br>Mindful Movement .....                                        | 66  |
| 4.5 I modelli di <i>mindful self-regulation</i> .....                                                                       | 67  |
| 4.6 Esperienze pratiche di Movimento Biologico .....                                                                        | 71  |
| <b>Conclusioni</b> .....                                                                                                    | 94  |
| <b>Bibliografia</b> .....                                                                                                   | 96  |
| <b>Ringraziamenti</b> .....                                                                                                 | 101 |

## Introduzione

La pandemia da covid-19 ha rappresentato un evento senza precedenti nella storia recente, influenzando profondamente ogni aspetto della vita quotidiana e sociale. Tra le fasce di popolazione maggiormente colpite dalle restrizioni imposte per il contenimento del virus vi sono gli adolescenti. L'adolescenza è, infatti, una fase cruciale della crescita umana, caratterizzata da cambiamenti significativi a livello emotivo, psicologico e corporeo. L'imposizione di misure di distanziamento sociale, la chiusura delle scuole, la riduzione delle interazioni sociali e l'isolamento prolungato hanno generato una serie di sfide e problematiche che hanno inciso sul benessere emotivo, psicologico e fisico dei giovani. L'assenza di routine quotidiana, il contatto limitato con i pari, le incertezze economiche e sanitarie e l'eccessiva esposizione ai media digitali hanno amplificato sentimenti di ansia, depressione, solitudine e stress. A ciò si aggiunge l'impatto sulla **corporeità**: il distanziamento sociale non ha solo ridotto le opportunità di attività fisica e movimento, ma ha anche compromesso il fondamentale rapporto corporeo tra le persone, elemento cruciale nell'interazione e nella crescita adolescenziale. Il contatto fisico, come abbracci, strette di mano e vicinanza fisica, gioca un ruolo importante nel rafforzamento dei legami sociali e nel benessere emotivo. La sua assenza ha portato ad un senso di alienazione e isolamento ancora più profondo, limitando il modo in cui i giovani percepiscono e vivono le proprie relazioni sociali. Questo lavoro di tesi si propone di analizzare le conseguenze delle restrizioni sociali imposte dalla pandemia sullo sviluppo emotivo e corporeo degli adolescenti. Si discuteranno inoltre le strategie adottate per affrontare tali sfide nel presente e nel futuro imminente.

# CAPITOLO I

## CORPOREITÀ

### 1.1 Corporeità

Il corpo che abitiamo rappresenta la nostra connessione primordiale con il senso della vita. È attraverso il corpo che possiamo essere presenti nel mondo, parteciparvi attivamente, interagire con esso e rispondere alle sue molteplici sollecitazioni, che si tratti di gioia o di dolore, fino a farne una rappresentazione autentica di chi siamo. Il nostro corpo è parte del mondo e esso racchiude il mondo stesso, incarnando e manifestando l'energia creatrice che è la medesima forza che ha dato origine all'universo. Il corpo non è solo immerso nel mondo, ma in un certo senso lo contiene.

Questo intreccio tra corpo e mondo, possiede un significato unico e personale. Ogni nostra azione che si tratti di camminare, gesticolare, stare in piedi o seduti, dialogare o rimanere in silenzio racconta una storia irripetibile. In ogni movimento si riflette la memoria profonda che il nostro corpo custodisce: esso conserva tracce invisibili di ciò che abbiamo vissuto, provato e sofferto. Il corpo è come un libro del tempo, su cui sono incise le emozioni, le sofferenze e le esperienze del nostro passato, che non si trova dietro di noi, ma è radicato dentro di noi. Le nostre posture non sono casuali, ma rivelano una storia personale, esprimendo il nostro vissuto. Le gestualità, le posture con cui ci muoviamo, la rigidità o flessibilità del corpo, tutto rappresenta un linguaggio che riflette la nostra psiche e attende di essere interpretato, decodificato, compreso e integrato.

Poiché le parole non sono “innocenti” ma portano con sé un florilegio di potenziali significati impliciti che vanno esplicitati, chiariti e chiarificati per non incorrere in fraintendimenti, confusioni e distorsioni cognitive (ma anche emotive ed esistenziali), nelle pagine che seguono si cercherà di dare una risposta alle domande *“di che corpo parliamo quando parliamo di corpo?”* e *“di che movimento parliamo quando parliamo di movimento?”*. Non sembri un mero esercizio filosofico-intellettuale bensì lo si ritenga un passaggio sostanziale per comprendere, riconoscere e realizzare che non tutto il “moto” è “Movimento” e che l’esperienza fenomenologica del “corpo” non coincide con la “nuda” cellularità metabolica dell’ “organismo”.

Per fare questo, si farà riferimento al saggio “Umanizzare il Movimento. Abitare la corporeità attraverso il Movimento Biologico<sup>1</sup>”.

## 1.2 La Corporeità nell'Era Digitale

Nel nostro tempo, il corpo è ridotto a un oggetto tra gli oggetti. È uno strumento, utilizzato tanto per il lavoro quanto per il piacere, una merce da esibire nel mercato dell'apparenza o, al contrario, da nascondere con vergogna se non risponde ai canoni estetici imposti dalla società. Per la scienza materialista e riduzionista il corpo è una macchina, un insieme di organi da analizzare, una delle tante cose studiabili. Si tratta di un corpo svuotato di significato, ridotto al silenzio, privo di profondità e conforme agli standard estetici dominanti. Sandro Vero lo definisce, un "corpo disabitato". Questo "corpo disabitato" si muove tra la monotonia delle abitudini quotidiane, caratterizzate da gesti ripetitivi e standardizzati, e l'universo delle pratiche promosse dall'industria del fitness e del wellness che cerca di rimediare ai "danni" causati dalla crescente ipocinesia. Questa perdita di interesse per il piacere sensoriale derivante dal movimento ha raggiunto dimensioni pandemiche e l'unica risposta della nostra società sembra essere l'industria del fitness, del wellness e dello sport.

Il fitness promette che la vita può essere governata e controllata attraverso una volontà disciplinata, che fa del corpo uno strumento per dominare la realtà. Il mantra che accompagna chi frequenta questi centri è "*essere in forma*". Il corpo sottoposto al regime del fitness diventa così un corpo da mostrare, e tende all'uniformità, all'omologazione estetica e funzionale, all'appiattimento delle diversità, alla sedazione delle intuizioni creative. Basta osservare i corpi che si muovono nelle palestre: corpi che negano le differenze, spinti verso un'unica forma standardizzata. Questi corpi si uniformano nell'abbigliamento, nell'alimentazione, negli esercizi, seguendo protocolli ripetitivi: reception, con il sottofondo di barrette energetiche e proteine artificiali, gli specchi onnipresenti, fino ai muscoli abbronzati tutto l'anno esibiti da chi li possiede e desiderati da chi

---

<sup>1</sup> Spaccapanico Proietti S. *Umanizzare il Movimento. Abitare la corporeità attraverso il Movimento Biologico*. Armando, Roma 2021.

non li ha ancora sviluppati a sufficienza. Si vedono persone impegnate in corse senza fine sui tapis roulant dotati di monitor per la navigazione sul web, macchinari metallici per costruire corpi metallici, borracce piene degli integratori del momento, diete a base di riso, pollo, bresaola e paste proteiche, in una routine ridondante che omologa tutto e tutti. Essere "*fit*" dovrebbe indicare la capacità di essere adattabile, flessibile e capace di incarnare una soggettività che coincide con la corporeità. Tuttavia, il corpo nel mondo del fitness tende più a essere adattato, piuttosto che a esprimere questa plasticità. Viene costruito, ricostruito, modellato, ipertrofizzato, e ri-composto. Il corpo nell'industria del fitness, del wellness e dello sport sembra più un organo (etimologicamente uno 'strumento', come un argano), non un corpo nel senso pieno, vivo, vibrante, biografico e biografizzato del termine.

È quello che nella filosofia tedesca viene chiamato "**Körper**" o "**Körper Ding**" — il corpo oggetto, l'organismo da manipolare: i fianchi da assottigliare, i muscoli da tonificare, le gambe da allenare per correre più velocemente, le braccia da rendere più agili. Ma il corpo della vita, non è solo un organismo, un insieme di organi-argani da asservire ai propri desideri (o deliri) estetici, funzionalisti, comportamentisti, razionalisti o, forse, semplicemente narcisisti. È il "**Leib**," il corpo vivo, sentito e vivente, quello che ci permette di aprirci al mondo. Il "**Leib**" non è il corpo della scienza, della medicina o della tecnica, né quello dell'esercizio fisico. È il corpo che vive, che vibra, che pulsa, che sente, prova, intuisce, desidera, si emoziona, è il corpo della vita. Non è un caso che il termine "**Leib**" sia affine a "**Leben**," che significa "vita," e a "**Liebe**," che indica "amore". L'organismo o "**Körper**," rappresenta la dimensione biologica, mentre il corpo o "**Leib**," è la nostra biografia, il nostro specifico, peculiare, caratterizzato e caratterizzante, oltre che caratteristico, modo di "essere" l'organismo che "abbiamo". La biologia ci accomuna e, in qualche modo, semplificando, ci rende tutti "uguali" in qualche misura: come quella biologia diventa "chi sono", i gesti che "sono", la voce che "sono, gli sguardi che "sono", il modo di lasciarmi attraversare dalle emozioni che "sono", il colore con cui entro in relazione che "sono" e così via, è la nostra biografia, la storia che resta impressa nella carne e che diviene i miei modi di essere *al* mondo, *nel* mondo, *con* e *per* il mondo.

Il "corpo che siamo" si intreccia con il modo in cui viviamo la nostra esistenza: esso racchiude relazioni, affetti, emozioni, simboli, cultura e la nostra storia personale. Le parole ci spingono a riflettere, ci chiedono di essere comprese, e portano con sé un peso, una profondità di pensiero.

Il corpo associato al fitness, al wellness e allo sport rappresenta un corpo frammentato e disintegrato: un "**corpo-oggetto**" da esibire, un "corpo-macchina" orientato alla performance, o un "corpo imperfetto" da correggere. Per queste ragioni, le pratiche del fitness non mirano alla crescita di quelle esperienze che potrebbero arricchire la vita nella sua pienezza. Solo quando consideriamo il corpo vissuto, il "**Leib**," il corpo biografico, possiamo avvicinarci alla pienezza di un corpo che è unione tra natura e storia, tra individualità e società, tra materia e spirito. Un corpo capace di ridurre il controllo, di aprirsi alle sensazioni, di riscoprire il piacere del gioco, di accrescere la percezione di gioia e vitalità, di apprezzare la sensazione di forza interiore calma e aperta, e di provare un benessere profondo, derivato dalla consapevolezza della propria completezza. Questa armonia, ovviamente, non può essere limitata solo all'aspetto fisico. Un corpo che permette di fare esperienza del mondo esterno, integrato con il proprio mondo interiore, non dovrebbe essere semplicemente "allenato" ma piuttosto educato, esplorato, esperito, nutrito e guidato fuori dall'ignoranza attraverso una pratica consapevole del movimento, inteso nella sua accezione più olistica e profonda. Questo tipo di approccio consente di includere il corpo nel proprio "spazio mentale," arricchendo così la sensibilità corporea e migliorando la connessione tra mente e corpo<sup>1</sup>.

### **1.3 Riappropriarsi del proprio corpo**

Allenare alla vita significa promuovere, attraverso pratiche di movimento consapevoli, etiche, intelligenti e realmente funzionali alla nostra integrità e complessità umana, lo sviluppo della persona. L'individuo diventa il fulcro della creatività e della responsabilità. Riappropriarsi del proprio corpo e tornare a viverlo pienamente è una "missione" centrale per l'uomo, poiché coinvolge il suo

destino e la sua verità. Questo compito è fondamentale sia per la propria esistenza che per quella degli altri. La vita corporea è il nucleo delle relazioni e dell'esperienza personale, dove corpo e anima si fondono in un'unità, riflettendo una visione integrale della persona umana. In questa prospettiva, il movimento assume una valenza educativa, formativa e trasformativa. Attraverso pratiche motorie consapevoli, serie ed etiche, sostenute da una comprensione moderna che integra fisiologia e filosofia, l'uomo impara a padroneggiare se stesso. Il movimento, vissuto come un percorso di ricerca della saggezza può condurre alla comprensione del mondo e di se stessi. È il mezzo attraverso il quale interagiamo con il mondo e ne facciamo esperienza. Il movimento è il *come* del corpo, la sua principale caratteristica. È grazie al movimento che il corpo può ascoltare, gustare, vedere, toccare, sperimentare, conoscere e conoscersi. Solamente attraverso il movimento, il corpo è vissuto, abitato e incarnato. Nel percorso che va dal "corpo che ho" al "corpo che sono," è necessario attraversare tre vie:

### **1. La via dello sguardo estetico-estatico**

### **2. La via della funzionalità**

### **3. La via della conversione fenomenologica**

Nella **via dello sguardo estetico**, il corpo umano viene percepito come qualcosa di "bello da osservare." Questa è la via più elementare e superficiale, che riduce il corpo alla sua superficie visibile. Si limita a riconoscere la presenza dell'altro attraverso la vista, identificando categorie come maschile/femminile, piccolo/grande, sano/malato. Tuttavia, questo tipo di approccio rimane alla soglia dell'altro senza permettere un vero incontro, rischiando di trasformare il corpo in oggetto da valutare o confrontare (bello/brutto, magro/grasso).

Lo sguardo estetico riduce il corpo alla sua immagine, giudicandolo e attribuendogli un senso basato solo sulla vista.

È la prospettiva predominante nel mondo del fitness, del *body building*, dei concorsi di bellezza e dei media basati sull'immagine dove il corpo "è" solo in quanto visibile. Qui l'essere e l'apparire coincidono, riducendo il corpo alla sua rappresentazione esteriore. Per scoprire la bellezza intima e autentica di ogni corpo, è necessario esplorare altre vie.

La **seconda via**, quella della funzionalità, ci permette di comprendere il corpo non solo attraverso la vista, ma anche tramite l'esperienza del suo movimento e della sua interazione con l'ambiente. Questa via si basa sull'esperienza corporea concreta: il gioco, la danza, la costruzione degli oggetti. Il corpo è in quanto sperimenta. L'azione corporea diventa fonte di apprendimento, piacere e conoscenza. Sperimentare la funzionalità del corpo accresce la consapevolezza e contribuisce sin dall'infanzia a costruire l'identità corporea.

La **terza via**, ispirata al pensiero di Husserl, è quella della "conversione fenomenologica". Questa via, la più integrale, conduce al cuore dell'esperienza corporea, una dimensione in cui le parole della mente tacciono e nuove parole che "sanno" di corpo emergono.

Accedere a questa dimensione richiede il codice cinestetico, propriocettivo e percettivo, cioè la capacità di sentire il proprio corpo nelle sue diverse parti e come un tutto, oltre la semplice percezione visiva o funzionale. I sensi, dunque, donano significato al corpo, gli offrono la via orientativa per la ricerca di senso. Per percepire pienamente il corpo, oltre ai cinque sensi che comunemente conosciamo, se ne aggiunge almeno un altro: la propriocezione appunto. La propriocezione ci fornisce informazioni essenziali sul nostro corpo: dalla sua posizione nello spazio, alla relazione tra le singole articolazioni, fino alla fluidità e ampiezza dei nostri movimenti, e allo stato di tensione o rilassamento dei muscoli.

È il senso che ci permette di percepire la collocazione del nostro corpo nello spazio e dello spazio rispetto al corpo, e rappresenta uno degli strumenti fondamentali per acquisire conoscenza. Insieme all'interocezione, il senso che ci informa sullo stato interno dei nostri organi, la propriocezione ci consente di riconoscere il corpo che abitiamo come il nostro. Attraverso di essa, viviamo il corpo e facciamo esperienza del mondo circostante. Il corpo che "sente" si sente e non solo: sente l'altro, sente il mondo e, in un circuito di retro-azioni, si sente nel mondo, trova il suo posto nel mondo.

Il corpo, come direbbe Galimberti parafrasando Merleau-Ponty, è "l'assoluto qui di ogni là, l'assoluto ora di qualsiasi allora".

Il processo di apprendimento della "terza via" comincia quando il bambino sviluppa, attraverso esperienze corporee, una consapevolezza interna del proprio corpo che va oltre la percezione fisica delle sue parti reali. Questo genera un senso di unità e pienezza, integrando le esperienze visive e funzionali. È in questo stadio che il bambino inizia a percepirsi "dentro" il proprio corpo, acquisendo un senso di integrazione corporea.

Tuttavia, questo percorso è lungo e inizia con una totale dipendenza dagli altri. Nei primi anni di vita, i movimenti del bambino sono limitati e imprecisi, e il linguaggio non ha ancora significato per chi lo ascolta. L'indipendenza si sviluppa gradualmente attraverso il movimento: l'esplorazione dell'ambiente e il desiderio di autonomia portano il bambino a compiere le prime conquiste motorie, come rotolare, gattonare e manipolare oggetti. Nel tempo, le abilità motorie migliorano e il bambino acquisisce la capacità di stare in piedi, camminare e nutrirsi autonomamente. Attraverso il gioco, imita il mondo degli adulti, sperimentando diverse identità. Il movimento, fondamentale nei primi anni di vita, favorisce lo sviluppo dell'identità. Tuttavia, con il passare del tempo, spesso si perde la consapevolezza del movimento come fonte di crescita, dimenticando la sua centralità non solo nello sviluppo infantile ma nell'intero arco della vita dell'uomo<sup>1</sup>.

#### **1.4 Il Movimento come Espressione di Libertà**

Moshe Feldenkrais affermava: **"Il Movimento è vita. La vita è un processo. Migliora la qualità del processo e migliorerai la qualità della vita stessa"**. Non basta fare sport o prendere parte ad una delle tante proposte dell'industria del fitness per praticare il Movimento (la scelta della "M" maiuscola non è casuale). Il mercato del fitness moderno ha imposto limiti strutturali e concettuali che distorcono i principi del movimento umano naturale. Le persone che partecipano a queste attività, spesso inconsapevolmente, accettano di essere rinchiusi in spazi rigidi, con attrezzature altamente ingegnerizzate e ripetitive. Questo sistema propone stimoli che non promuovono una vera evoluzione, ma piuttosto riproducono schemi limitati e ripetitivi, dove gli esercizi sembrano vari, ma alla fine risultano essere solo variazioni dello stesso movimento di base. In

questo contesto, il movimento viene ridotto a una serie di gesti tecnici, legati alla performance e ad una qualche forma di “quantità”, perdendo il suo significato più profondo. Il movimento umano autentico non è basato su esercizi, protocolli o metodi predefiniti; è un'esperienza che coinvolge l'intera persona, non semplicemente una prestazione fisica. Il movimento è essenziale per la vita umana, poiché definisce il nostro esistere: senza di esso, l'esistenza stessa non sarebbe possibile. Il movimento è una funzione complessa che integra aspetti fisici, cognitivi, relazionali, espressivi, comunicativi ed emotivi. Per sfruttare appieno il potenziale, è necessario adottare una pratica che includa tutte queste dimensioni. Fitness e sport sono solo manifestazioni parziali di un concetto più ampio, il movimento. Il movimento, infatti, può essere considerato la “madre” di tutte queste espressioni, poiché funge da fondamento per ogni manifestazione fisica e creativa del corpo.

“In una visione contemporanea, attuale, che tenga conto delle molteplici recenti acquisizioni neuscientifiche, pedagogiche e psicologiche, il Movimento dovrebbe essere considerato una funzione del corpo ‘biografico’ da intendersi come ‘luogo’ (fisico e meta-fisico) di integrazione delle molteplici dimensioni organiche accomunanti l'essere umano (organismo) e la caratterizzazione personale e peculiare che rende la biologia ‘universale’ la propria biografia ‘particolare’ (corpo vissuto).

Il Movimento è una necessità ancestrale ed atavica dell'uomo poiché è proprio il Movimento a garantire la sopravvivenza organica (masticare, digerire, respirare, pulsare, ...), in particolare attraverso gesti volontari, contraddistinti da scopi specifici (azioni), ma anche involontari ed automatici. La sopravvivenza organica non è però la sola e peculiare funzione del Movimento che costituisce, altresì, una funzione espressiva, linguistica e comunicativa, ad esempio attraverso la fonazione, la vocalità ed il linguaggio non verbale. Il Movimento è il ‘ponte’ tra corpo e mente, l'integratore tra sé esperienziale e sé narrativo. Il Movimento è espressione della personalità intesa come l'organizzazione complessa di modi di essere, di conoscere e di agire che assicura unità, coerenza e continuità, stabilità e progettualità alle relazioni dell'individuo con il mondo. La relazione (che sia

fisica, tattile, sensoriale, o più squisitamente cognitiva, immaginativa, mnesica) è possibile solo attraverso il Movimento.

Come espressione della personalità il Movimento può manifestare armonia o disarmonia, eutonia o distonia, chiusura o apertura, disponibilità o retrazione ed ogni altra condizione dell'essere, come 'stato' temporaneo o come 'tratto' caratterizzante. In questo senso i 'tratti' caratterizzanti individuali che il Movimento esprime e manifesta definiscono il mio modo 'unico' di essere al mondo: *ciò che sono è espresso da come mi muovo e come mi muovo esprime ciò che sono.*

Il movimento non mente: è la concreta e tangibile manifestazione della mia autenticità. Le emozioni, come 'movente' primario all'azione, sono etimologicamente l'espressione di un moto che dall'interno (*ex-*), da intenzione, da potenziale si fa atto, manifestazione, potenza (*-movere*). Le emozioni come informazioni sulla mia realtà interna, attraverso l'esperienza corroborata dalla cultura - intesa come relazionalità sociale, imprinting educativo collettivo - diventano sentimenti.

Il Movimento è il motore della scoperta, è il mezzo attraverso il quale la '*nostalgia della possibilità*' si concretizza. Possibilità di essere altrove, di traslocare, grazie al movimento. Possibilità di essere con altri, grazie al movimento.

Possibilità di conoscere se stessi, grazie al movimento.

Possibilità di essere Altro, grazie al movimento.

Il Movimento è vita e la vita è Movimento.

La vita si 'fa' in Movimento e il Movimento 'fa' la vita.

L'essere è in Movimento e il Movimento manifesta l'essere.

Ogni dominio dell'essere è espresso dal Movimento e, per questo, ogni settore disciplinare e sapere, anche se non ne è consapevole, è possibile solo grazie al Movimento: senza Movimento non ci può essere arte, antropologia, speculazione filosofica, discernimento scientifico, rigore grammaticale, ordine logico-matematico, creazione poetica, intuizione musicale e così via.

Il Movimento si adatta al mondo ed io mi adatto al mondo attraverso il movimento.

Il Movimento è plastico e questa plasticità attiva mi rende, a mia volta, plastico ed adattabile, trans-formabile, capace di attraversare le molteplici forme e

manifestazioni dell'essere, incarnando uno stato funzionalmente staminale perenne.

È attraverso la plasticità del mio essere in Movimento, del mio Essere Movimento, che io posso abitare tutte le versioni di me stesso e, così, acquisire l'abilità di *Umanizzarmi attraverso il Movimento*.

Il Movimento è il principio ontologico dell'Essere e, pertanto, ogni tentativo di definirlo 'esaustivamente' risulterebbe parziale ed imperfetto poiché, essendo il principio, non può esaurirsi.

*In principio era il motus.*

*Il principio era il motus*".<sup>2</sup>

Da questa visione nasce il concetto di **Movimento Biologico**, un "meta-metodo" che mira a ricreare un contesto in cui il movimento torni a essere un elemento centrale e fondamentale, oltre che fondante, per l'esistenza umana. All'interno del concetto di *Homo Movens* – sviluppato da Roland Renson – possiamo includere tutte le espressioni del movimento umano. Questa visione globale ci supporta nel comprendere e visualizzare le connessioni tra le diverse dimensioni della motricità e *Homo Movens*.

- Dimensione della Motricità strumentale (***Homo Exercens***): legata all'impiego del corpo per scopi funzionali, come il lavoro, la manipolazione di oggetti o l'esercizio fisico per raggiungere obiettivi salutistici.
- Dimensione della Motricità ludica (***Homo Ludens***): associata al movimento praticato per il piacere personale o sociale, come il gioco, senza legami con lo sport formale.
- Dimensione della Motricità agonistica (***Homo Agonizans***): riguarda le attività motorie basate sulla competizione, come lo sport agonistico o amatoriale, finalizzato al raggiungimento di risultati.
- Dimensione della Motricità espressiva (***Homo Exhibens***): comprende tutte le forme di arti performative e acrobatiche.

---

<sup>2</sup> Definizione a cura di Spaccapanico Proietti S. in Materiale Didattico Percorso formativo in Scienze Motorie e Sportive II grado - A048 – Università degli Studi di Perugia

Tutte le dimensioni della motricità confluiscono nel concetto di *Homo Movens*, che funge da contenitore sintetico di tutte le espressioni del movimento umano, indipendentemente dagli scopi o dalle modalità con cui esse si realizzano.

***Homo Movens*** rappresenta l'origine delle forme del movimento, e il Movimento coincide con questo concetto.

Una pratica motoria realmente funzionale alla vita deve mirare verso *Homo Movens*, superando la specializzazione e favorendo l'equilibrio tra dimensioni come la meccanicistica, ludica, espressiva e competitiva. È necessario integrare le varie pratiche motorie per ottenere un corpo equilibrato e completo. È necessario che la forza si armonizzi con l'ascolto del corpo, che le emozioni fluiscano nell'armonia del movimento e che la cooperazione moderi la competitività.

Il corpo, per realizzare pienamente il suo potenziale evolutivo, necessita di tutte le diverse espressioni del Movimento. Deve combinare la forza del ginnasta con la capacità di rilassamento dell'apneista, la velocità del pugile con la lentezza e il controllo del praticante di *tai chi*. Deve essere alimentato dalla determinazione di un atleta olimpico ma anche dalla gioia spensierata di un bambino che corre, incorporando la potenza del pesista con l'eleganza del danzatore, l'espressività dell'attore con la serenità di un meditante<sup>1</sup>.

## **1.5 Corpo, Movimento e Corporeità**

Il corpo è la manifestazione visibile di tutto ciò che risiede in ogni individuo: non solo le caratteristiche fisiche come la postura, i gesti e l'atteggiamento, ma anche le emozioni, le paure e le tensioni.

Educare alla corporeità significa insegnare a interpretare i segnali che il corpo trasmette, a riconoscere le proprie capacità e limiti, a modificare costantemente la percezione di sé e dell'ambiente circostante, accettando i cambiamenti del corpo attraverso le fasi della vita. Questo tipo di educazione coinvolge l'intero essere della persona, poiché implica il riconoscimento, l'accettazione e la valorizzazione del proprio corpo in continuo mutamento. Inoltre, conoscere e riconoscere sé stessi consente di riscoprire la propria essenza e unicità, quel

significato intimo e personale. Il corpo, infatti, non è semplicemente un insieme di organi, muscoli e ossa, ma è l'espressione di un equilibrio psicocognitivo e biologico, manifestato attraverso vitalità, coordinazione, salute e creatività. In altre parole, la corporeità riflette la sinergia tra aspetti fisici, psicologici e cognitivi, evidenziando un'armonia complessiva che abbraccia la persona nella sua interezza.

Ogni gesto, sguardo o respiro che compiamo rivela la nostra natura corporea e mostra come il corpo sia il mezzo con cui ci manifestiamo. Il "Corpo che Siamo" esprime chi siamo, e la corporeità è attraversata dall'essenza della persona.

Il **Movimento**, infatti, riflette la nostra personalità e rivela la nostra essenza interiore. Esso è l'espressione vivente di impulsi, memorie e stati emotivi. Il movimento diventa un linguaggio corporeo, attraverso cui la nostra presenza e gestualità sono percepite dagli altri, connotate culturalmente ma sempre profondamente personali

## **CAPITOLO II**

### **TAPPE DI SVILUPPO PSICOSOCIALE DEGLI ADOLESCENTI**

#### **2.1 Tappe di sviluppo psicosociale degli adolescenti**

L'Organizzazione Mondiale della Sanità definisce l'adolescenza come il periodo compreso tra i 10 e i 19 anni. Si tratta di una fase di transizione tra l'infanzia e l'età adulta, caratterizzata da un processo di maturazione fisica, psicologica e sociale, che permette all'individuo di svilupparsi in un adulto autonomo. Durante l'adolescenza si verificano rapidi e significativi cambiamenti che coinvolgono sia l'aspetto biologico che quello psicologico e sociale, consentendo alla persona di raggiungere un grado di maturità sufficiente per vivere in maniera indipendente. Lo sviluppo psicosociale in questa fase è il risultato dell'interazione tra l'esperienza delle fasi precedenti del ciclo di vita, i fattori biologici caratteristici di questo periodo, come lo sviluppo puberale e cerebrale, e l'influenza di determinanti sociali e culturali. I cambiamenti ormonali associati alla pubertà giocano un ruolo importante, così come i fattori ambientali e sociali che contribuiscono al percorso di crescita. Non esiste un consenso unanime su quando l'adolescenza abbia inizio e fine, poiché il suo inizio è spesso associato a fattori biologici, come la pubertà, mentre il suo termine è legato a dinamiche psicosociali, come l'assunzione di ruoli e responsabilità adulte. Tuttavia, vi è una grande variabilità individuale nel momento in cui questi cambiamenti si verificano. È chiaro, però, che la durata di questa fase si è estesa, in parte a causa dell'anticipazione della pubertà durante il XX secolo, attribuita a miglioramenti nell'igiene, nutrizione e salute infantile. Inoltre, il prolungamento della maturazione sociale ha contribuito a estendere l'adolescenza. Oggi i giovani dedicano più tempo alla formazione e tendono a posticipare l'ingresso nel mondo del lavoro stabile, rimandando così il raggiungimento dell'indipendenza e l'assunzione dei ruoli propri dell'età adulta. Lo sviluppo psicosociale durante l'adolescenza non segue un percorso unico e standard per tutti i giovani, ma si tratta di un processo estremamente variabile, influenzato dalla crescita e dallo sviluppo biologico, psicologico e sociale individuale. Oltre alle differenze legate

all'età in cui l'adolescenza inizia e termina, ci possono essere notevoli variazioni nel modo in cui ciascun individuo attraversa le diverse fasi del processo.

Questo percorso, infatti, può essere asincrono nei vari ambiti (biologico, emotivo, intellettuale e sociale) e non sempre lineare, con possibili periodi di regressione legati a fattori di stress. Inoltre, lo sviluppo psicosociale durante l'adolescenza presenta specificità dovute a variabili come il sesso, l'etnia, e il contesto ambientale in cui avviene, che può essere urbano o rurale, nonché al livello socioeconomico ed educativo e al tipo di cultura di appartenenza. Sebbene vi siano caratteristiche generali comuni nello sviluppo psicosociale dell'adolescente, si può individuare un modello di progressione che si articola in tre fasi principali. Nonostante la terminologia usata per definire queste fasi possa variare, i termini più comunemente adottati sono: adolescenza iniziale, media e tardiva.

**1. Prima Adolescenza:** dai 10 ai 13-14 anni.

**2. Adolescenza media:** dai 14-15 ai 16-17 anni.

**3. Adolescenza tardiva:** dai 17-18 anni in poi.

Queste fasi tendono a manifestarsi in anticipo nelle ragazze rispetto ai ragazzi, poiché la pubertà inizia generalmente prima nelle femmine. Con l'avanzare dell'età, i cambiamenti biologici e psicologici diventano progressivamente più complessi. Analogamente ad altre fasi del ciclo di vita, l'adolescenza presenta specifiche "competenze di sviluppo" che l'individuo deve acquisire per affrontare con successo le sfide future. Il mancato raggiungimento di tali competenze può influire negativamente sul benessere dell'individuo, portando a difficoltà nelle fasi successive della vita e a una disapprovazione da parte della società. Lo sviluppo adattivo, quindi, dipende dall'acquisizione e dall'integrazione delle competenze che emergono in questa fase, garantendo una progressiva maturazione dell'individuo. Erik Erikson ha descritto la fase dell'adolescenza come un periodo

in cui il principale compito evolutivo è la ricerca dell'identità<sup>3,4,5</sup>. Questo concetto si riferisce alla necessità di sviluppare un senso stabile e coerente di sé, che rimane costante nonostante i cambiamenti di contesto o situazione. L'identità personale permette all'individuo di differenziarsi sia dalla famiglia sia dai coetanei e da altre persone, e si sviluppa progressivamente fino alla giovane età adulta. Raggiungere una piena identità implica l'accettazione del proprio corpo, la conoscenza e l'accettazione del proprio carattere, l'identità sessuale e professionale, nonché l'elaborazione di una filosofia di vita personale che abbraccia valori morali. Nel capitolo 4 si esamina come il Movimento Biologico possa contribuire a questo processo di costruzione dell'identità rispondendo ai bisogni specifici degli adolescenti. Attraverso pratiche che valorizzano la corporeità e promuovono la consapevolezza di sé, il Movimento Biologico aiuta i giovani a prendere contatto con il proprio corpo e ad esplorarne i limiti e le potenzialità. Questo percorso di connessione con il proprio corpo può supportare l'adolescente nell'accettazione fisica e nel rafforzamento della propria autostima.

Inoltre, il Movimento Biologico incoraggia lo sviluppo di una maggiore consapevolezza interiore, promuovendo il riconoscimento e l'accettazione delle proprie caratteristiche personali e delle aspirazioni. Tale pratica permette ai giovani di riflettere su valori e ideali che sentono propri, facilitando così l'elaborazione di una filosofia di vita coerente. In questo modo, il Movimento Biologico diventa un percorso non solo di benessere fisico, ma anche di crescita personale e di costruzione dell'identità in linea con i bisogni e i valori dell'adolescente.

Questo processo, tuttavia, non è una semplice conseguenza della crescita biologica, ma il risultato di una ricerca attiva da parte dell'adolescente, che deve

---

<sup>3</sup> Florenzano R, Maddaleno M. Aspectos biopsicosociales del crecimiento y desarrollo. In: Maddaleno M, Florenzano R, editors. Guías curriculares. Salud integral del adolescente. Corporación de Promoción Universitaria, Santiago. 1996.

<sup>4</sup> Hazen E, Schlozman S, Beresin E. Adolescent psychological development: A review. *Pediatr Rev.* 2008;29.

<sup>5</sup> Muuss R. Erik Erikson's theory of identity development. In: Muuss R, editor. *Teorie dell'adolescenza*. 6th ed. McGraw-Hill, New York. 1996.

confrontarsi con ciò che è realmente e con chi desidera diventare, considerando le proprie potenzialità e limitazioni. Durante questa fase, i giovani esplorano diversi comportamenti, stili di vita e gruppi sociali, spesso manifestando una certa ribellione nei confronti dell'immagine familiare come parte del processo di ricerca identitaria. Quando l'identità viene stabilita con successo, l'individuo accetta le proprie capacità e limiti, sviluppando così una maggiore sicurezza in sé stesso. Questa sicurezza permette di impegnarsi a fondo in relazioni affettive, nel lavoro e, talvolta, nell'adesione a convinzioni politiche e spirituali. Tuttavia, l'allungamento del periodo adolescenziale, caratteristico della società moderna, ha portato a un consolidamento dell'identità che può tardare di più a formarsi. L'estensione dell'adolescenza nella società moderna può rallentare il consolidamento dell'identità, poiché i giovani si trovano ad affrontare una fase prolungata di esplorazione e incertezza riguardo al loro posto nel mondo e al loro percorso di vita. Questo processo più lungo, però, può comportare una maggiore complessità nella formazione di una visione stabile di sé, generando spesso sentimenti di disorientamento o frustrazione. In questo contesto, il Movimento Biologico può diventare uno strumento prezioso. Attraverso attività che incoraggiano il radicamento nel proprio corpo e l'esplorazione consapevole delle proprie emozioni e aspirazioni, il Movimento Biologico aiuta gli adolescenti a intraprendere un percorso di riconoscimento autentico e graduale della propria identità. Questo approccio non solo promuove l'accettazione fisica e psichica di sé stessi, ma offre anche uno spazio sicuro per esplorare e consolidare, un poco a poco, quegli aspetti personali che contribuiscono alla costruzione di un'identità solida e coerente. Un altro compito importante dell'adolescenza è l'acquisizione dell'autonomia, che comprende l'indipendenza emotiva ed economica dai genitori. Questo processo di autonomia richiede che i giovani imparino a gestire emozioni complesse, a costruire una solida identità personale e a fare scelte indipendenti, tutti elementi essenziali per sviluppare una piena indipendenza psicologica dai genitori. È qui che il Movimento Biologico può giocare un ruolo di supporto fondamentale. Attraverso attività che aiutano i ragazzi a conoscere meglio il proprio corpo, le proprie emozioni e i loro bisogni, il Movimento Biologico offre un'opportunità per esplorare e affermare la propria individualità. Questo tipo

di lavoro aiuta a sviluppare una consapevolezza di sé più profonda, che è alla base dell'autonomia emotiva. Questo processo richiede una graduale separazione dalla famiglia d'origine, spesso accompagnata da conflitti o ribellioni, e lo sviluppo di legami affettivi sempre più profondi con i coetanei. Il gruppo di pari diventa così il nuovo centro emotivo di riferimento. Per raggiungere l'autonomia, è fondamentale che i giovani acquisiscano anche competenze professionali, che consentano loro di diventare economicamente indipendenti. Al termine dell'adolescenza, la maggior parte dei giovani dovrebbe essere in grado di prendere decisioni autonome, assumersi responsabilità da adulti e, a seconda delle circostanze, raggiungere l'indipendenza fisica, ovvero la capacità di mantenersi economicamente. Per i genitori, è importante favorire lo sviluppo dell'identità e dell'indipendenza del figlio adolescente, poiché questo contribuisce a un percorso di crescita sano e a un eventuale ritorno alla famiglia con un legame più maturo.

L'adolescenza è anche un periodo di sviluppo delle competenze emotive e sociali<sup>6,7</sup>. Le prime riguardano la capacità di gestire le proprie emozioni, mentre le seconde si riferiscono all'abilità di relazionarsi efficacemente con gli altri. Le relazioni interpersonali, oltre a favorire l'autonomia, contribuiscono significativamente al benessere e allo sviluppo psicosociale del giovane<sup>8</sup>, aiutandolo a definire e consolidare la propria identità. Queste relazioni offrono inoltre un contesto in cui affrontare difficoltà e soddisfare bisogni interpersonali, come l'intimità e la reciprocità, oltre a fungere da protezione contro stress e difficoltà psicologiche.

Un aspetto cruciale del processo di crescita adolescenziale è lo sviluppo cognitivo. Secondo le ricerche di Jean Piaget<sup>9</sup>, in questa fase si passa dal

---

<sup>6</sup> Hornberger L. Adolescent psychosocial growth and development. *J Pediatr Adolesc Gynecol*. 2006;19.

<sup>7</sup> Sanders RA. Adolescent psychosocial, social, and cognitive development. *Pediatr Rev*. 2013;34:354-358.

<sup>8</sup> Gutgesell M, Payne N. Issues of adolescent psychological development in the 21st century. *Pediatr Rev*. 2004;25:79-85.

<sup>9</sup> Muuss R. Jean Piaget cognitive theory of adolescence. In: Muuss R, editor. *Theories of adolescents*. 6th ed. McGraw-Hill, New York. 1996.

pensiero concreto al pensiero astratto. Il giovane acquisisce la capacità di ragionare in modo ipotetico-deduttivo e di considerare alternative in modo sistematico e logico, il che consente una risoluzione più efficace dei problemi. L'adolescente può inoltre sviluppare teorie sociali, politiche o scientifiche e, spesso, una visione critica verso le ideologie degli adulti, accompagnata dal desiderio di cambiare o migliorare la società. Questo pensiero avanzato consente anche una riflessione analitica sul proprio pensiero, un'abilità che si manifesta nel pensiero matematico più avanzato e nella capacità di partecipare a discussioni filosofiche e ideologiche<sup>10</sup>.

## **2.2 Prima Adolescenza**

La Prima Adolescenza è caratterizzata dall'inizio dei processi psicologici legati alla pubertà, che portano con sé significativi cambiamenti fisici. In questa fase, l'egocentrismo è una caratteristica tipica, comune anche durante l'infanzia, che tende a ridursi man mano che il giovane acquisisce una maggiore maturità, evolvendo verso un punto di vista più socio centrico, caratteristico dell'età adulta. Secondo Elkind<sup>11</sup>, l'egocentrismo adolescenziale si manifesta in modi diversi rispetto all'infanzia, in concomitanza con il progredire dello sviluppo cognitivo. L'egocentrismo tipico dell'adolescente si esprime, tra le altre cose, attraverso due fenomeni individuati da Elkind<sup>11</sup>: l'"auditorio immaginario" e la "favola personale". Gli adolescenti tendono a concentrarsi molto su sé stessi, sui cambiamenti corporei e sul proprio aspetto fisico, presupponendo che gli altri condividano i loro stessi valori e preoccupazioni. Ad esempio, un adolescente potrebbe pensare: «È assurdo che la mia insegnante si aspetti che faccia tutti questi compiti quando ho una gara questo fine settimana». Questo pensiero porta l'adolescente a credere che gli altri, soprattutto i coetanei, siano altrettanto preoccupati del suo aspetto quanto lo è lui stesso. Così, egli

---

<sup>10</sup> Gaete V. Desarrollo psicosocial del adolescente [Adolescent psychosocial development]. Rev Chil Pediatr. 2015 Nov-Dec;86(6):436-43. Spanish. doi: 10.1016/j.rchipe.2015.07.005. Epub 2015 Sep 2. PMID: 26342392.

<sup>11</sup> Muuss R. Social cognition. Part 2: David Elkind's theory of adolescent egocentrism. In: Muuss R, editor. Theories of adolescence. 6th ed. Random House, New York. 1988.

crea nella sua mente un "pubblico immaginario" e agisce come se fosse costantemente al centro dell'attenzione, proiettando le proprie auto-valutazioni, positive o critiche, su questo pubblico. Questo meccanismo psicologico si riflette nelle preoccupazioni che l'adolescente nutre per come verrà percepito dagli altri. Un altro fenomeno legato all'egocentrismo adolescenziale è la "favola personale", che riguarda la convinzione che i propri pensieri, sentimenti e esperienze siano unici e incomprensibili per gli altri. L'adolescente può pensare che nessuno possa realmente capire ciò che sta vivendo, il che alimenta un senso di unicità che, sebbene sia parte normale dello sviluppo, può talvolta isolare il giovane.

Durante questa fase, emergono anche altre caratteristiche psicologiche. Gli adolescenti possono manifestare una notevole instabilità emotiva. C'è inoltre una tendenza ad ingigantire le situazioni personali, un ridotto controllo degli impulsi e un forte bisogno di gratificazione immediata e di privacy. A livello professionale, gli adolescenti spesso esprimono ambizioni irrealistiche o idealistiche, come voler diventare modelli, star del rock, attori o piloti.

Dal punto di vista cognitivo, in questa fase iniziano a emergere le prime forme di pensiero astratto, un aspetto cruciale per lo sviluppo di competenze decisionali più complesse, fondamentali per la creatività e per il rendimento scolastico avanzato. Questi cambiamenti cognitivi spesso si manifestano attraverso un "pensiero sognante", che è normale e funzionale allo sviluppo dell'identità, poiché consente all'adolescente di esplorare, immaginare e risolvere problemi in modo creativo. Tuttavia, il pensiero astratto è ancora instabile e spesso si alterna al pensiero concreto, che tende a prevalere. In questa fase, aumentano anche le richieste e le aspettative accademiche, il che impone all'adolescente di sviluppare strategie cognitive sempre più sofisticate per rispondere a tali sfide. Nell'ambito dello sviluppo sociale, l'adolescenza segna l'inizio di una progressiva separazione dalla famiglia. Il desiderio di indipendenza del giovane cresce, mentre diminuisce il suo interesse per le attività familiari. L'adolescente inizia a mettere alla prova l'autorità dei genitori, manifestando resistenza ai limiti imposti. Diventa meno incline ad accettare la supervisione, e i consigli o le critiche dei genitori vengono accolti con maggiore ostilità. Talvolta, l'adolescente può

mostrarsi insolente, e diventa più consapevole delle imperfezioni dei genitori, il che genera tensione in famiglia. Tuttavia, nonostante questo crescente desiderio di autonomia, il giovane continua a fare affidamento sulla famiglia per struttura e supporto. Parallelamente, il gruppo di pari assume un'importanza crescente, diventando una fonte centrale di benessere per l'adolescente. I legami con gli amici, soprattutto quelli dello stesso sesso, diventano più stretti, e cresce il bisogno di avere amici esclusivi - i migliori amici - con cui condividere momenti di svago e segreti. Questi legami sono spesso idealizzati e possono essere molto intensi, provocando forti sentimenti di affetto verso determinati coetanei.

Dal punto di vista sessuale, questa fase dell'adolescenza è caratterizzata da una crescente attenzione per il corpo e i cambiamenti fisici dovuti alla pubertà. Le rapide trasformazioni corporee suscitano preoccupazioni legate all'immagine di sé, portando l'adolescente a interrogarsi continuamente sulla propria normalità e a cercare conferme. L'adolescente è spesso insicuro riguardo al proprio aspetto e alla propria attrattiva, confrontando il proprio corpo con quello degli altri e con gli standard culturali dominanti. Si sviluppa anche un maggior bisogno di privacy, e cresce l'interesse per l'anatomia e la fisiologia sessuale, con ansie legate a temi come le mestruazioni, le polluzioni notturne, la masturbazione, e le dimensioni del seno o del pene.

Nello sviluppo morale, secondo la teoria di Kohlberg <sup>12</sup>, gli adolescenti progrediscono dal livello preconvenzionale a quello convenzionale. Nel livello preconvenzionale, tipico dell'infanzia, le decisioni morali sono egocentriche, basate principalmente sulla paura della punizione o sull'attesa di ricompense materiali. Nel livello convenzionale, invece, l'adolescente comincia a preoccuparsi delle aspettative sociali e si conforma alle convenzioni, desiderando mantenere e giustificare l'ordine sociale esistente <sup>10</sup>.

---

<sup>12</sup> Muuss R. Lawrence Kohlberg's cognitive-developmental approach to adolescent morality. In: Muuss R, editor. Theories of adolescence. 6th ed. McGraw-Hill, New York. 1996. p. 176-195.

## 2.3 Adolescenza Media

Durante l'adolescenza media, uno dei tratti distintivi è il distacco emotivo dalla famiglia e l'avvicinamento al gruppo dei pari, un cambiamento che influisce notevolmente sia sull'adolescente sia sui genitori. In questa fase, l'individualità del giovane continua a rafforzarsi, sebbene la sua immagine di sé sia ancora fortemente influenzata dalle opinioni altrui. Gli adolescenti tendono a trascorrere più tempo in solitudine, esplorano una gamma più ampia di emozioni e sviluppano una maggiore sensibilità verso i sentimenti e i bisogni degli altri. L'egocentrismo, ancora significativo, alimenta la percezione di invulnerabilità, portando spesso a comportamenti rischiosi, come il sesso non protetto o l'uso di sostanze. Questo senso di onnipotenza non è tanto il risultato di una mancanza di consapevolezza del rischio, quanto piuttosto di una maggiore inclinazione alla ricerca di ricompense o sensazioni forti, particolarmente intensa in presenza di coetanei. Studi recenti sul neuro sviluppo<sup>13,14,15</sup> hanno mostrato che, durante l'adolescenza, il sistema socio-emotivo del cervello matura più rapidamente rispetto al sistema di controllo cognitivo, con il risultato che le emozioni tendono a prevalere sulla razionalità in situazioni di forte carica emotiva o di fronte a una possibile ricompensa.

Sul piano cognitivo, questa fase è caratterizzata da un aumento del pensiero astratto e della capacità di ragionamento critico. L'adolescente non accetta più le regole senza comprendere i principi che le sottendono e tende a mettere in discussione l'autorità, mostrando una maggiore criticità verso i genitori e la società. Tuttavia, sotto stress, il pensiero può regredire a livelli più concreti. Allo stesso tempo, aumentano le aspettative e le pressioni scolastiche, con la necessità di prepararsi per il futuro. Durante la media adolescenza, lo sviluppo sociale è caratterizzato da un coinvolgimento particolarmente intenso nella

---

<sup>13</sup> Steinberg L. A social neuroscience perspective on adolescent risk taking. *Dev Rev.* 2008;28

<sup>14</sup> Konrad K, Firk C, Uhlhaas PJ. Brain development during adolescence: neuroscience insights into this developmental period. *Dtsch Arztebl Int.* 2013;110.

<sup>15</sup> Sanders RA. The psychosocial, social, and cognitive development of the adolescent. *Pediatr Rev.* 2013;34.

sottocultura dei pari, che raggiunge il suo apice in questa fase. Nessun altro periodo della vita è così influenzato dal gruppo dei coetanei. Gli adolescenti tendono ad adottare lo stile di abbigliamento, i comportamenti, i codici e i valori del gruppo di riferimento, cercando di distaccarsi ulteriormente dalla famiglia per costruire la propria identità. La pressione dei pari può esercitare sia un'influenza positiva, incoraggiando ad esempio l'impegno accademico o lo sviluppo di abilità sportive, sia un'influenza negativa, spingendo verso comportamenti rischiosi. Le relazioni di amicizia diventano più inclusive, coinvolgendo entrambi i sessi, e iniziano a formarsi relazioni sentimentali, sebbene le amicizie continuino a giocare un ruolo centrale, offrendo supporto emotivo e una fonte di intimità. In questa fase, l'adolescente cerca attivamente di emanciparsi dalla famiglia, mostrando un minore interesse per i genitori e focalizzando maggiormente l'attenzione sui coetanei e sulle attività esterne alla casa. Le relazioni familiari sono spesso messe alla prova, con il giovane che sfida i valori e l'autorità dei genitori, testando i propri limiti. Questo processo di distacco è essenziale per lo sviluppo dell'autonomia: l'adolescente deve dimostrare a se stesso la capacità di prendere decisioni indipendenti, non più dipendendo dalle direttive genitoriali. Questa necessità di separazione porta spesso a esacerbare gli errori dei genitori, generando conflitti che raggiungono il loro picco in questo periodo. Dal punto di vista dello sviluppo sessuale, gli adolescenti iniziano a sentirsi più a loro agio con il proprio corpo, avendo ormai superato la maggior parte dei cambiamenti legati alla pubertà. Tuttavia, continuano a cercare modi per rendere il proprio corpo più attraente, sperimentando con l'aspetto fisico, il comportamento e il modo di presentarsi agli altri. In questa fase, emergono chiaramente le prime consapevolezze riguardanti l'orientamento sessuale e aumentano le esperienze nelle relazioni, che sono spesso brevi e funzionali, orientate più alla sperimentazione e alla soddisfazione degli impulsi sessuali che a un vero coinvolgimento emotivo. Alcuni adolescenti vivono relazioni idealizzate e romantiche, alimentando fantasie di futuro insieme, mentre per altri, aumenta la sperimentazione di comportamenti sessuali, inclusa la possibilità di rapporti occasionali. Dal punto di vista morale, la maggior parte degli adolescenti

raggiunge un livello di sviluppo che corrisponde allo stadio convenzionale, lo stesso in cui si colloca la maggior parte degli adulti<sup>10</sup>.

## **2.4 Adolescenza Tardiva**

Questa fase rappresenta l'ultima tappa del percorso adolescenziale verso l'acquisizione di un'identità solida e di una piena autonomia.

Per molti giovani, è un periodo di maggiore serenità e integrazione della personalità. Se le fasi precedenti si sono svolte in modo relativamente positivo, con il supporto di una famiglia e di un gruppo di pari che li sostengono, l'adolescente sarà preparato ad affrontare i compiti dell'età adulta. Tuttavia, se non sono stati completati gli obiettivi di sviluppo precedenti, potrebbero insorgere difficoltà legate alla crescente indipendenza e responsabilità tipiche della giovane età adulta, come la depressione o altri disturbi emotivi. Questo aspetto viene approfondito nel capitolo 3, Nel contesto post-covid, queste problematiche sono diventate ancora più evidenti: l'isolamento, l'incertezza e la mancanza di sostegno sociale hanno aumentato il rischio di patologie psicologiche come la depressione, i disturbi d'ansia e altri problemi emotivi. La pandemia ha infatti interrotto il percorso di sviluppo di molti adolescenti, impedendo loro di completare queste tappe fondamentali per la maturità psicologica e aumentando le difficoltà nel gestire il passaggio all'età adulta. Dal punto di vista dello sviluppo psicologico, l'identità del giovane diventa più stabile e integrata in diversi ambiti. L'auto percezione non è più fortemente influenzata dai coetanei, ma si fonda sull'autovalutazione dell'individuo. Gli interessi personali si stabilizzano e c'è una maggiore consapevolezza delle proprie capacità e limiti. Si sviluppa la capacità di prendere decisioni in modo autonomo, di fissare confini personali e di pianificare con maggiore concretezza il futuro. Cresce l'interesse per progetti a lungo termine e la ricerca di una vocazione diventa più urgente, con obiettivi professionali che diventano sempre più realistici. Idealmente, il giovane sarà in grado di compiere scelte educative o lavorative che armonizzano le sue inclinazioni, abilità e opportunità. Si avvicina sempre più all'indipendenza economica, anche se il raggiungimento di questa dipende dalle circostanze

personali. Il controllo degli impulsi migliora, la gratificazione può essere posticipata, e si manifesta una maggiore capacità di impegnarsi in progetti a lungo termine. Per quanto riguarda lo sviluppo cognitivo, durante la tarda adolescenza il pensiero astratto diventa ben consolidato. Se le esperienze educative sono state adeguate, si raggiunge il livello di ragionamento ipotetico-deduttivo tipico degli adulti. Aumenta la capacità di prevedere le conseguenze delle proprie azioni e di risolvere problemi in modo più complesso e articolato. Lo sviluppo sociale in questa fase è caratterizzato da una diminuzione dell'influenza del gruppo dei pari. Man mano che l'adolescente acquisisce maggiore sicurezza nei propri principi e nella propria identità, i valori del gruppo diventano meno rilevanti. Le amicizie tendono a essere meno selettive rispetto al passato. Parallelamente, si registra un riavvicinamento alla famiglia: se in precedenza il rapporto con i genitori è stato positivo, l'adolescente aumenta progressivamente il livello di intimità con loro. Avendo raggiunto un sufficiente grado di autonomia e separazione dalla famiglia, è ora in grado di apprezzare maggiormente i valori e l'esperienza dei genitori, cercando o accettando il loro sostegno, ma con una modalità di interazione più paritaria. Il rapporto genitore-figlio assume nuove dimensioni, che favoriscono sia lo sviluppo personale che quello familiare, a condizione che ci sia un clima di rispetto reciproco e valorizzazione delle differenze. Per quanto concerne lo sviluppo sessuale, in tarda adolescenza si assiste a una piena accettazione dei cambiamenti corporei e dell'immagine fisica. La crescita e lo sviluppo puberale sono ormai completati, a meno che non siano presenti anomalie che preoccupino il giovane. C'è anche una maggiore accettazione dell'identità sessuale. I rapporti sessuali diventano più frequenti e si manifesta una tendenza verso relazioni più intime e stabili, con minore enfasi sull'esplorazione e maggiore attenzione a interessi condivisi, valori comuni e comprensione reciproca, orientandosi verso un equilibrio tra piacere e cura dell'altro.

Infine, dal punto di vista dello sviluppo morale, la maggior parte degli adolescenti opera a un livello convenzionale, sebbene alcuni possano raggiungere il livello post-convenzionale. A questo stadio avanzato, il giovane è guidato da principi morali che ha scelto autonomamente. L'approccio ai dilemmi etici non è più

basato su esigenze egoistiche o sul conformismo rispetto agli altri o alla società, ma su principi universali, che mantengono la loro validità anche al di là delle norme legali ("Anche se sono profondamente impegnato nella mia religione, non concordo con alcuni suoi insegnamenti, poiché la mia esperienza della realtà è diversa"). È importante notare che lo sviluppo non si conclude con la fine dell'adolescenza. Il giovane adulto che emerge da questo processo non rappresenta un "prodotto finito". Lo sviluppo è un processo che continua per tutta la vita, anche se i cambiamenti futuri potrebbero non essere così veloci o tumultuosi come quelli dell'adolescenza. I giovani adulti si troveranno comunque di fronte a nuove sfide evolutive, come la capacità di costruire relazioni intime e stabili, il cui successo dipenderà in gran parte dalla risoluzione positiva del percorso adolescenziale<sup>10</sup>.

## **Capitolo 3**

### **La Pandemia di Covid-19: Ripercussioni Sociali e Psicologiche su Bambini e Adolescenti nel Contesto della Salute Mentale**

#### **3.1 Evoluzione della Pandemia in Italia**

Nel marzo 2020, l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha dichiarato la diffusione del covid-19 come pandemia globale, portando i giovani di tutto il mondo a confrontarsi con conseguenze senza precedenti. Il primo ambito di preoccupazione riguardava l'effetto diretto dell'infezione da SARS-CoV-2. Sebbene i sintomi fisici gravi, inclusi i casi di decesso, siano risultati meno comuni nei bambini rispetto agli adulti, il fenomeno del long-covid è stato rilevato anche tra la popolazione pediatrica, manifestandosi principalmente con sintomi legati all'umore, difficoltà del sonno e affaticamento. In secondo luogo, le misure di contenimento adottate contro la diffusione del covid-19 hanno presentato rischi propri. Molti governi hanno imposto lockdown nazionali, chiuso le scuole e introdotto l'apprendimento a distanza, mentre il distanziamento sociale ha limitato la frequentazione di spazi pubblici e le interazioni tra famiglie. L'isolamento, l'interruzione delle routine quotidiane e una drastica riduzione dell'attività fisica e delle interazioni sociali hanno definito una nuova realtà per bambini e adolescenti di ogni fascia d'età. Gli studi trasversali condotti sui giovani nelle prime fasi della pandemia hanno evidenziato un aumento dei livelli di solitudine, ansia e problematiche comportamentali, già a partire dalle prime fasi dell'emergenza sanitaria.

Le revisioni sistematiche successive, basate prevalentemente su studi trasversali, hanno rilevato un incremento significativo di sintomi clinicamente rilevanti di ansia e depressione tra bambini e adolescenti rispetto ai livelli pre-pandemici. Altri studi hanno evidenziato tempi elevati per sintomi legati a depressione, ansia, stress post-traumatico e disturbi del sonno. Una revisione sistematica recente, che ha incluso dati relativi a 55.000 bambini e adolescenti in diversi paesi del mondo (età media 11,3 anni), ha riportato che ansia,

depressione, irritabilità e rabbia erano sintomi frequentemente riscontrati tra i giovani durante la pandemia<sup>16</sup>

Il **30 gennaio 2020**, l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha proclamato l'emergenza sanitaria internazionale, in concomitanza con l'identificazione dei primi due casi di covid-19 in Italia. Successivamente, il 9 marzo, la Presidenza del Consiglio ha emanato il DPCM 9 marzo 2020, in risposta a una serie di provvedimenti precedenti che non erano riusciti a contenere efficacemente la diffusione del virus. Questo decreto ha introdotto misure severe per contrastare la pandemia, segnando l'inizio del periodo di lockdown, durante il quale numerose attività, comprese quelle scolastiche, sono state sospese, e la popolazione è stata costretta al confinamento domiciliare.

Con l'ordinanza del **20 marzo 2020**, sono stati introdotti ulteriori divieti: l'accesso a parchi, ville, aree gioco e giardini pubblici è stato interdetto, così come qualsiasi attività ludica o ricreativa all'aperto. Era consentito solo svolgere attività fisica individuale, mantenendo una distanza di sicurezza di almeno un metro dalle altre persone, e limitatamente nelle vicinanze della propria abitazione. Dal 4 maggio 2020, ha avuto inizio una riapertura graduale delle attività sportive, con allenamenti a porte chiuse per gli sport individuali. Tuttavia, palestre, centri sportivi, piscine e altre strutture ricreative rimanevano ancora chiuse, così come le scuole. Dal 4 maggio al 14 giugno 2020, l'Italia è entrata nella cosiddetta "fase 2", caratterizzata da una progressiva riduzione delle restrizioni. In questa fase, è stato nuovamente consentito praticare attività motoria anche lontano dalla propria abitazione. Il 25 maggio hanno riaperto le palestre, e sono riprese alcune attività sportive, mentre il 12 giugno sono tornati gli eventi e le competizioni sportive nazionali, seppur a porte chiuse. Con il 15 giugno 2020, ha avuto inizio la "fase 3", in cui è stato possibile per i bambini accedere nuovamente a spazi pubblici sia all'aperto che al chiuso, per svolgere attività ludiche con la

---

<sup>16</sup> Magklara, K., & Kyriakopoulos, M. (2023). The impact of the covid-19 pandemic on children and young people. In *Psychiatrike = Psychiatriki* (Vol. 34, Issue 4). <https://doi.org/10.22365/jpsych.2023.024>

supervisione di operatori. Anche gli stabilimenti balneari e i centri benessere sono stati riaperti, mantenendo però le misure di sicurezza come l'uso della mascherina e il lavaggio frequente delle mani. A settembre 2020, le scuole hanno ripreso l'attività in presenza, seguendo rigidi protocolli di sicurezza<sup>17</sup>

### **3.2 Conseguenze dovuta alla pandemia covid-19**

Numerosi studi, sia a livello nazionale che internazionale, hanno cercato di raccogliere e analizzare i dati forniti dai servizi di salute mentale dedicati agli adolescenti, in merito all'aumento delle richieste di assistenza. È ormai evidente che le misure restrittive adottate durante la pandemia hanno avuto un impatto significativo sul benessere psicologico degli adolescenti, mettendo a rischio la loro salute mentale.

L'adolescenza è una fase cruciale in cui i giovani cominciano a costruire la propria indipendenza dalla famiglia e a formare una propria identità, soprattutto attraverso le interazioni sociali con i coetanei. Durante questo periodo, si osservano quattro principali trasformazioni: il completamento dello sviluppo fisico, il raggiungimento della maturità sessuale, l'acquisizione dello status di adulto e lo sviluppo cognitivo completo. L'isolamento forzato, l'impossibilità di confrontarsi con i propri pari, la sospensione delle attività scolastiche e lo stop delle attività sportive hanno contribuito a manifestazioni preoccupanti sul piano della salute mentale degli adolescenti. Si è assistito, in generale, a un peggioramento della qualità del sonno e a maggiori difficoltà di concentrazione nei più giovani, mentre tra gli adolescenti è stato registrato un aumento significativo dei sintomi depressivi e ansiosi. Inoltre, il bisogno di alleviare lo stress emotivo ha portato ad un incremento di alcune dipendenze: comportamentali, tra cui il gioco d'azzardo, i disturbi alimentari, la dipendenza da videogiochi e la pornografia. In molte regioni del mondo si è riscontrato un incremento delle richieste di ricovero psichiatrico tra i giovani, spesso legato a

---

<sup>17</sup> Tortella, P. ., Schembri, R. ., & Fumagalli, G. . (2020). covid-19 and the eects of isolation on thesedentariness and physical activity of children: an Italian study. *Formazione & Insegnamento*, 18(3), 101–110.

episodi di autolesionismo o tentativi di suicidio. Uno studio condotto nel Regno Unito<sup>18</sup> ha evidenziato un aumento dei suicidi, con il 48% dei decessi del 2020 collegati alla pandemia o alle misure restrittive imposte per contrastarla.

Ad aprile 2020, l'UNICEF, in collaborazione con altre organizzazioni, ha condotto un'indagine su 1.700 bambini e adolescenti provenienti da 104 paesi, con l'obiettivo di comprendere come la pandemia di covid-19 stesse incidendo sulle loro vite, in particolare sulla loro salute mentale e il benessere psicologico. I risultati hanno rivelato alti livelli di stress tra i partecipanti, che potrebbero influenzare negativamente lo sviluppo cerebrale, con potenziali conseguenze a lungo termine. In risposta a queste problematiche, numerose organizzazioni hanno creato strumenti e interventi online mirati a supportare la salute mentale dei bambini durante la pandemia.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità, ad esempio, ha realizzato una guida intitolata "Aiutare i bambini a gestire lo stress durante l'epidemia di covid-19". Altre iniziative globali hanno incluso l'implementazione di servizi di supporto tramite messaggi di testo e telefonici, destinati a bambini con problemi di salute mentale o che attraversavano momenti di difficoltà. Tuttavia, i primi studi descrittivi, basati su serie di casi, hanno evidenziato sfide nel distinguere gli effetti diretti dell'infezione da covid-19 da quelli indiretti legati alla pandemia. Nonostante queste limitazioni, molti studi hanno individuato aspetti cruciali. Un altro fenomeno osservato è stato l'aumento del consumo di droghe. Studi effettuati negli Stati Uniti e in Canada hanno rilevato un aumento del 6-8% nell'uso di cannabis e del 3% per altre sostanze<sup>19</sup>. Parallelamente, è stato notato un aumento sproporzionato dell'uso di internet, il che ha portato a un aggravamento dei sintomi ansiosi e depressivi. Per esplorare ulteriormente queste dinamiche, un gruppo di ricercatori finlandesi<sup>20</sup> ha analizzato un campione di 1.750 adolescenti, con età comprese tra i 16 e i 18 anni, per valutare

---

<sup>18</sup> Sher L. psychiatric disorders and suicide in the covid-19 era. QM, 2020; 527-528. doi: 10.1093/qjmed/hcaa204

<sup>19</sup> Panchal N, Kamal R, Orgera K, et al: The Implications of covid-19 for Mental Health and Substance Use. 2021

<sup>20</sup> Juli MR, Juli R, Juli G, Juli L. Adolescents and the consequences of covid-19. Psychiatr Danub. 2023;35(Suppl 2):263-265.

l'impatto dell'isolamento sociale prolungato sulle loro abitudini. I risultati, pubblicati sulla rivista Child Development hanno confermato che l'uso eccessivo di internet è correlato a un aumento dei sintomi psicopatologici, corroborando le conclusioni di altri studi in materia. Un aumento significativo è stato riscontrato anche nei disturbi del comportamento alimentare. Le persone affette da questi disturbi hanno vissuto un profondo disagio emotivo, che ha portato a un peggioramento della psicopatologia legata all'alimentazione, un deterioramento della salute mentale e difficoltà nella gestione autonoma della propria condizione. In Italia, secondo i dati forniti dal Ministero della Salute, nel primo semestre del 2020 si è registrato un incremento del 30% nei casi di anoressia e bulimia, con 230.458 nuovi pazienti diagnosticati con disturbi del comportamento alimentare tra gennaio e giugno 2020.

Questi disturbi sono influenzati da un insieme di fattori biologici, psicologici e sociali, ai quali si aggiungono eventi scatenanti, come situazioni di forte stress. Il lockdown ha contribuito all'innescare di alcuni di questi fattori, specialmente tra i più giovani, aggravando condizioni come l'isolamento sociale, l'incertezza sul ritorno a scuola, le misure di prevenzione, la separazione forzata dai coetanei e la paura del contagio. Questi elementi hanno spesso generato la percezione di una perdita di controllo. Tali condizioni hanno portato a comportamenti alimentari disfunzionali, come un aumento delle restrizioni alimentari o, al contrario, un incremento delle abbuffate. Questo ha spinto molti a concentrarsi maggiormente sull'immagine corporea, prestando più attenzione all'alimentazione e all'attività fisica, contribuendo così all'emergere o all'aggravarsi di comportamenti disfunzionali<sup>20</sup>.

### **3.3 Impatto dell'Isolamento sugli Adolescenti: Ansia, Depressione e Solitudine**

La pandemia di covid-19 ha profondamente alterato la vita quotidiana di bambini e adolescenti, introducendo una serie di sfide e fonti di stress. Tra i principali fattori che hanno influito sul loro benessere vi sono:

- **Aumento dell'isolamento sociale:** Le restrizioni alla vita sociale hanno ridotto le interazioni con amici e coetanei, compromettendo il loro sviluppo sociale.
  - **Maggiore ansia per la salute e la sicurezza:** La paura del contagio, unita all'incertezza sullo stato di salute dei propri cari, ha incrementato il livello di preoccupazione tra i giovani.
  - **Stress familiare:** I genitori hanno dovuto gestire situazioni difficili legate al lavoro e alla situazione finanziaria, che spesso si sono tradotte in un aumento di tensioni all'interno della famiglia, con conseguenti conflitti e, in alcuni casi, episodi di abuso.
  - **Spostamenti tra parenti o amici:** Alcuni bambini e ragazzi hanno dovuto cambiare temporaneamente ambiente, vivendo con parenti o amici a causa delle esigenze lavorative dei genitori.
  - **Perdita di attività educative e ricreative:** L'interruzione della scuola, degli sport e di altre attività sociali ha privato i giovani di esperienze fondamentali per il loro sviluppo.
  - **Adattamento all'educazione a distanza:** Il passaggio improvviso alla didattica online ha comportato difficoltà nell'adeguarsi alle nuove modalità di apprendimento.
  - **Aumento del tempo trascorso sui dispositivi elettronici:** Il maggiore utilizzo di smartphone e internet ha favorito un incremento dei comportamenti sedentari e dell'isolamento.
  - **Accesso limitato ai servizi sanitari e di supporto psicologico:** La pandemia ha ridotto l'accesso alle cure mediche e al supporto psicologico, soprattutto per le fasce più vulnerabili, accentuando le disparità di accesso ai servizi sanitari.
- Le ricerche indicano che l'isolamento sociale ha contribuito ad aumentare il rischio di disturbi come ansia e depressione, specialmente nei giovani che hanno affrontato lunghi periodi di solitudine. Per i giovani appartenenti a minoranze sessuali, gli effetti dell'isolamento sociale sono stati ancora più marcati. Una ricerca condotta da Fish e collaboratori<sup>21</sup> su giovani LGBTQ ha evidenziato come

---

<sup>21</sup> Fish JN, McInroy LB, Pacey MS, et al. "In questo momento sono un po' bloccato a casa con genitori che non mi supportano": le esperienze dei giovani LGBTQ con il covid-19 e l'importanza del supporto online. J Adolesc Health. 2020;67(3).

la mancanza di supporto familiare e sociale abbia aggravato le difficoltà psicologiche. Anche l'aumento del tempo davanti allo schermo ha avuto un impatto negativo. Sebbene alcuni genitori abbiano trovato utile l'uso dei media per calmare i bambini nelle prime fasi della pandemia, uno studio<sup>22</sup> ha collegato l'uso eccessivo di smartphone e internet a un incremento di sintomi depressivi tra bambini e adolescenti. D'altra parte, i bambini che sono riusciti a mantenere un livello costante di attività fisica durante la pandemia hanno mostrato migliori condizioni psicologiche, con meno sintomi di iperattività e un comportamento più prosociale. Al contrario, la mancanza di movimento è stata associata a livelli più alti di depressione e ansia. Gli studiosi hanno sottolineato l'importanza del gioco e dell'attività fisica per lo sviluppo, suggerendo soluzioni come l'uso di piattaforme virtuali per promuovere l'esercizio fisico e la collaborazione tra comunità e istituzioni per garantire che i bambini rimangano attivi<sup>22</sup>. La pandemia di covid-19 e le misure di isolamento e quarantena adottate per contenerla hanno provocato profonde interruzioni nelle interazioni sociali in presenza, con conseguenze rilevanti per lo sviluppo sociale degli adolescenti. Si è infatti osservato che i giovani sono stati maggiormente influenzati rispetto agli adulti dall'impatto sociale della pandemia. Una delle preoccupazioni più frequenti espresse dai genitori durante questo periodo riguardava la mancanza di opportunità di socializzazione per i propri figli adolescenti. Le conseguenze di questa ridotta interazione sociale si sono riflesse nel benessere psicologico dei ragazzi. Numerosi studi indicano<sup>23</sup> che l'isolamento sociale e il senso di solitudine vissuti durante la pandemia sono stati associati a un aumento di ansia e depressione. È emerso che una diminuzione delle interazioni sociali, sia fisiche che digitali, e un minore sostegno sociale sono correlati a una maggiore vulnerabilità psicologica, considerando anche i livelli di sintomi pre-pandemici. Possiamo analizzare la letteratura globale prodotta tra marzo 2020 e marzo

---

<sup>22</sup> Meade, J. (2021). Mental Health Effects of the covid-19 Pandemic on Children and Adolescents. *Pediatric Clinics of North America*, 68(5), 945–959. <https://doi.org/10.1016/j.pcl.2021.05.003>

<sup>23</sup> Loades ME, Chatburn E., Higson-Sweeney N., et al. Rapid systematic review: the impact of social isolation and loneliness on the mental health of children and adolescents in the context of covid-19. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2020;59 doi: 10.1016/j.jaac.2020.05.009

2023, concentrandosi sull'impatto della pandemia sullo stile di vita degli adolescenti, sulle loro attività extrascolastiche, sul contesto familiare, sulle relazioni con i coetanei e sullo sviluppo delle competenze sociali. I risultati chiave sono illustrati di seguito e nella Figura 1<sup>24</sup>.

Figura 1, Sintesi dei benefici e delle preoccupazioni rilevati nella ricerca esistente<sup>24</sup>.

| Lifestyle and Extracurricular Activities                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Positive</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Evidence that youth can remain socially connected through telehealth</li> <li>Creative outlets for virtual social connectedness emerged (e.g., virtual band and choir concerts)</li> </ul>                                                        | <b>Neutral/Mixed</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Increased screen time for leisure (e.g., video games, cell phone)</li> <li>Decreased driving time</li> </ul>                                                                                                                                                 | <b>Negative</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Decreased access to quality food</li> <li>Reduced physical activity and increased sedentary behavior</li> <li>Reduced participation in extracurricular activities, particularly athletic activities, and part-time work</li> </ul>                                                    |
| Family Social Environment                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>Positive</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Improved family relationships and play between siblings</li> <li>Increased parental understanding of curriculum and learning needs</li> </ul>                                                                                                     | <b>Neutral/Mixed</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>More time with family</li> <li>Parenting practices during pandemic related to family and non-family social interactions</li> </ul>                                                                                                                           | <b>Negative</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Increased family chaos and conflict</li> <li>Increased risk for child abuse and intrafamilial violence</li> <li>Adolescents needing to become caregivers for younger siblings</li> </ul>                                                                                              |
| Peer Social Environment                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>Positive</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Higher quality social interactions, particularly face-to-face interactions with peers during pandemic</li> <li>Decreases in negative interactions with friends among younger and older adolescents (ages 8-12 and 13-15, respectively)</li> </ul> | <b>Neutral/Mixed</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Fewer face-to-face interactions with peers</li> <li>More online interactions with peers</li> <li>Adolescents with marginalized identities reported more media use, but also higher perceived friend support from social media during the pandemic</li> </ul> | <b>Negative</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Decreases in positive interactions with friends among younger adolescents (aged 8-12)</li> <li>Some evidence of cyberbullying becoming more problematic during pandemic</li> <li>More time online/on social media linked to higher levels of depression and social anxiety</li> </ul> |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Bullying/victimization decreased among neurodevelopmental youth</li> <li>Messaging and video chatting with peers can facilitate social connectedness and closeness</li> </ul>                                                                                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>Although youth on average doing okay socially, certain subsets may be particularly impacted (e.g., youth with social anxiety)</li> <li>Adolescents who experienced negative peer relations pre-pandemic actually were more resilient during the pandemic</li> </ul>               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Social Skills                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>Positive</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Sub-sample of youth have parent-reported reductions in stress resulting from fewer interactions</li> </ul>                                                                                                                                        | <b>Neutral/Mixed</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Parenting and parent technology use linked to social-emotional outcomes</li> </ul>                                                                                                                                                                           | <b>Negative</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Parent-reported concerns regarding lack of opportunities to practice social skills</li> <li>Parent reported regression in previously mastered social skills for autistic youth</li> <li>Self-regulation and cooperation skills decreased in autistic youth during pandemic</li> </ul> |

Le relazioni tra pari sono state significativamente influenzate durante la pandemia di covid-19, come era prevedibile, soprattutto per molti adolescenti. In

<sup>24</sup> Breau, R., Cash, A. R., Lewis, J., Garcia, K. M., Dvorsky, M. R., & Becker, S. P. (2023). Impacts of covid-19 quarantine and isolation on adolescent social functioning. *Current Opinion in Psychology*, 52, 101613.

uno studio<sup>25</sup> condotto su 682 famiglie in cinque stati del Midwest degli Stati Uniti, con due figli adolescenti (89% femmine, età media di 16 anni), è stato riscontrato un calo delle interazioni in presenza, mentre sono aumentate quelle online. Sorprendentemente, nonostante questa diminuzione delle interazioni faccia a faccia, è stata riportata una qualità complessivamente migliore delle interazioni sociali, e in particolare delle interazioni di persona, rispetto al periodo pre-pandemia. Gli autori di questa ricerca hanno ipotizzato che gli adolescenti abbiano scelto con maggiore cura i coetanei con cui interagire (ad esempio, amici intimi o partner romantici), evidenziando così il valore delle interazioni di qualità piuttosto che la quantità delle occasioni sociali. È interessante notare che alcuni adolescenti che avevano relazioni difficili con i coetanei prima della pandemia si sono dimostrati più resilienti durante questo periodo di isolamento. Tuttavia, i risultati relativi agli effetti delle dinamiche sociali tra pari durante la pandemia sono contrastanti. Per esempio, uno studio<sup>26</sup> ha analizzato un campione di 139 giovani tra gli 8 e i 15 anni negli Stati Uniti, rilevando che gli adolescenti più giovani hanno sperimentato una riduzione significativa sia nelle interazioni positive che in quelle negative con gli amici, mentre i più grandi hanno registrato solo una diminuzione nelle interazioni negative. I risultati sull'impatto delle interazioni sociali virtuali sono altrettanto discordanti. In un campione di adolescenti canadesi (N = 1054) ha mostrato che coloro che trascorrevano più tempo con i coetanei in modalità virtuale riportavano livelli più alti di depressione. Invece in un campione di adolescenti libanesi (N = 178), l'aumento del tempo trascorso sui social media è stato associato a maggiori sintomi di ansia sociale. Tuttavia, ricerche<sup>27</sup> che si concentrano sulla natura specifica delle interazioni virtuali hanno rivelato che messaggi e videochiamate con i coetanei hanno effettivamente rafforzato la connessione sociale e la vicinanza durante

---

<sup>25</sup> Achterhof , R., Myin-Germeys, I., Bamps, E., et al. (2021). covid-19-related changes in adolescent daily social interactions and psychopathological symptoms. Pre-print published online.

<sup>26</sup> Gadassi Polack R, Sened H, Aubé S, Zhang A, Joormann J, Kober H. Connessioni durante la crisi: dinamiche sociali e salute mentale degli adolescenti durante il covid-19. *Dev Psychol.* 2021;57:1633-1647. doi: 10.1037/dev0001211.

<sup>27</sup> Itani MH, Eltannir E, Tinawi H, Daher D, Eltannir A, Moukarzel AA. Grave ansia sociale tra gli adolescenti durante il lockdown per covid-19. *J Patient Exp.* 2021;8. doi:

l'isolamento, mentre l'uso dei social media in generale non ha avuto lo stesso effetto<sup>24</sup>.

### **3.4 Difficoltà nella regolazione delle emozioni**

La regolazione delle emozioni si riferisce alla capacità di monitorare, valutare e modulare le proprie reazioni emotive in risposta a stimoli esterni, adattandosi in maniera flessibile alle richieste ambientali. Questo processo include una serie di strategie, sia consapevoli che inconsapevoli, che le persone utilizzano per gestire i propri stati emotivi in modo efficace. Nel contesto di disturbi interiorizzati, come la depressione e l'ansia, la difficoltà nel gestire le emozioni negative è considerata un elemento chiave. Infatti, l'incapacità di riconoscere, comprendere o accettare certe emozioni rappresenta un fattore di rischio significativo per lo sviluppo di problematiche emotive e comportamentali, come ansia e depressione.

Le difficoltà nella regolazione delle emozioni sono comunemente riconosciute come un fattore di vulnerabilità transdiagnostico, collegato a una varietà di disturbi psicologici nel corso della vita.

Questo è particolarmente evidente durante l'adolescenza, una fase caratterizzata da elevata reattività emotiva, impulsività e processi neurobiologici che influenzano la capacità di regolazione emotiva.

Già a cinque anni, i bambini dimostrano una certa capacità di riconoscere le emozioni e scegliere come esprimerle a seconda delle circostanze. Tuttavia, se i bambini crescono in un ambiente caotico o mostrano comportamenti impulsivi, risulta più difficile per loro sviluppare una regolazione emotiva efficace. In generale, si ritiene che questa capacità raggiunga la maturità nella prima età adulta, con le ragazze che tendono a svilupparla prima rispetto ai ragazzi durante l'adolescenza.

L'infanzia avanzata e l'adolescenza sono periodi di sviluppo contraddistinti da intensi cambiamenti emotivi, dovuti non solo alla crescita fisica e ai cambiamenti ormonali, ma anche alle difficoltà nel gestire le emozioni. L'interazione tra un sistema emotivo in rapida evoluzione e una capacità di regolazione ancora in fase di maturazione genera spesso una sensazione di inadeguatezza e una

maggiore sensibilità emotiva. Questo può portare a disagi psicologici, espressi in sintomi interiorizzati o esteriorizzati, che risultano amplificati in condizioni esterne estreme come quelle vissute durante la pandemia di covid-19<sup>28</sup>.

### **3.5 La depressione negli adolescenti: un fenomeno in crescita prima della pandemia**

Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità, i sintomi principali della depressione includono tristezza persistente, senso di colpa, perdita di interesse e piacere nelle attività quotidiane, difficoltà nel sonno e nell'appetito, bassa autostima, stanchezza e problemi di concentrazione. La depressione influisce profondamente sulla qualità della vita e compromette la capacità di funzionare in vari ambiti. Va sottolineato che spesso questa condizione è associata a pensieri di autolesionismo o suicidio. Negli ultimi anni, il tasso di disturbi mentali è aumentato costantemente, sia tra gli adulti che tra i giovani. Attualmente, oltre 264 milioni di persone in tutto il mondo soffrono di depressione. Il disturbo d'ansia generalizzato (GAD) è un'altra grave condizione psichiatrica che colpisce fino al 6% della popolazione nel corso della vita. Se non trattato adeguatamente, tende a diventare cronico e comporta un pesante fardello sia in termini di disabilità che di impatto sociale. La situazione è ulteriormente complicata dalla frequente comorbidità con altri disturbi psichiatrici, come il disturbo depressivo maggiore (MDD), che può peggiorare la prognosi e rendere più difficile la risposta ai trattamenti. Si stima che globalmente circa 264 milioni di adulti soffrano di ansia<sup>29</sup>.

Anche prima dell'inizio della crisi, il numero di ricoveri d'urgenza nei reparti di psichiatria infantile era in costante aumento. Secondo i dati dell'OMS (2018), a livello globale, un giovane su sette tra i 10 e i 19 anni soffre di un disturbo

---

<sup>28</sup> Itani MH, Eltannir E, Tinawi H, Daher D, Eltannir A, Moukarzel AA. Grave ansia sociale tra gli adolescenti durante il lockdown per covid-19. J Patient Exp. 2021;8. doi:

<sup>29</sup> Śniadach J, Szymkowiak S, Osip P, Waszkiewicz N. Increased depression and anxiety disorders during the covid-19 pandemic in children and adolescents: A literature review. Life. 2021;11(11):1188. doi: 10.3390/life11111188.

mentale, rappresentando il 13% del carico globale di malattia per questa fascia d'età. In Belgio, la percentuale sale al 16,3%.

Depressione, ansia e disturbi comportamentali sono tra le principali cause di morbidità e disabilità negli adolescenti, e il suicidio è la quarta causa di morte tra i giovani di età compresa tra 15 e 19 anni. In Francia, le richieste di consultazioni psichiatriche pediatriche d'urgenza sono aumentate significativamente: ad esempio, presso l'ospedale *Pitié-Salpêtrière*, il numero di consultazioni si è triplicato negli ultimi vent'anni. Anche negli Stati Uniti si è osservata una crescita simile, descritta come massiccia e continua. Già nel 2006, un articolo che analizzava i cambiamenti negli ultimi vent'anni nella psichiatria infantile e adolescenziale d'urgenza segnalava la necessità di sviluppare servizi ospedalieri e ambulatoriali specifici per far fronte a questa crescente domanda. In Belgio, si è registrato un aumento del numero di minori ricoverati nelle unità di crisi e d'emergenza psichiatrica.

Il sondaggio "*Comportements, bien-être et santé des élèves*", somministrato dal 1986 agli studenti tra i 10 e i 18 anni nelle scuole francofone del Belgio, evidenzia cambiamenti significativi in diversi indicatori di benessere tra gli adolescenti. Tra i risultati principali, si segnala una riduzione dei livelli di autostima tra il 1994 e il 2018, un aumento della percentuale di studenti stressati dai compiti scolastici tra il 2010 e il 2018, e una diminuzione del numero di studenti che si sentono supportati dai propri compagni di classe dal 2002.

Il rapporto dell'UNICEF sulla salute mentale di bambini, adolescenti e caregiver nel 21° secolo ha evidenziato che, già prima della pandemia di covid-19, molti giovani soffrivano di problemi di salute mentale. Tuttavia, non sono stati effettuati investimenti adeguati per affrontare queste problematiche in modo efficace<sup>30</sup>

---

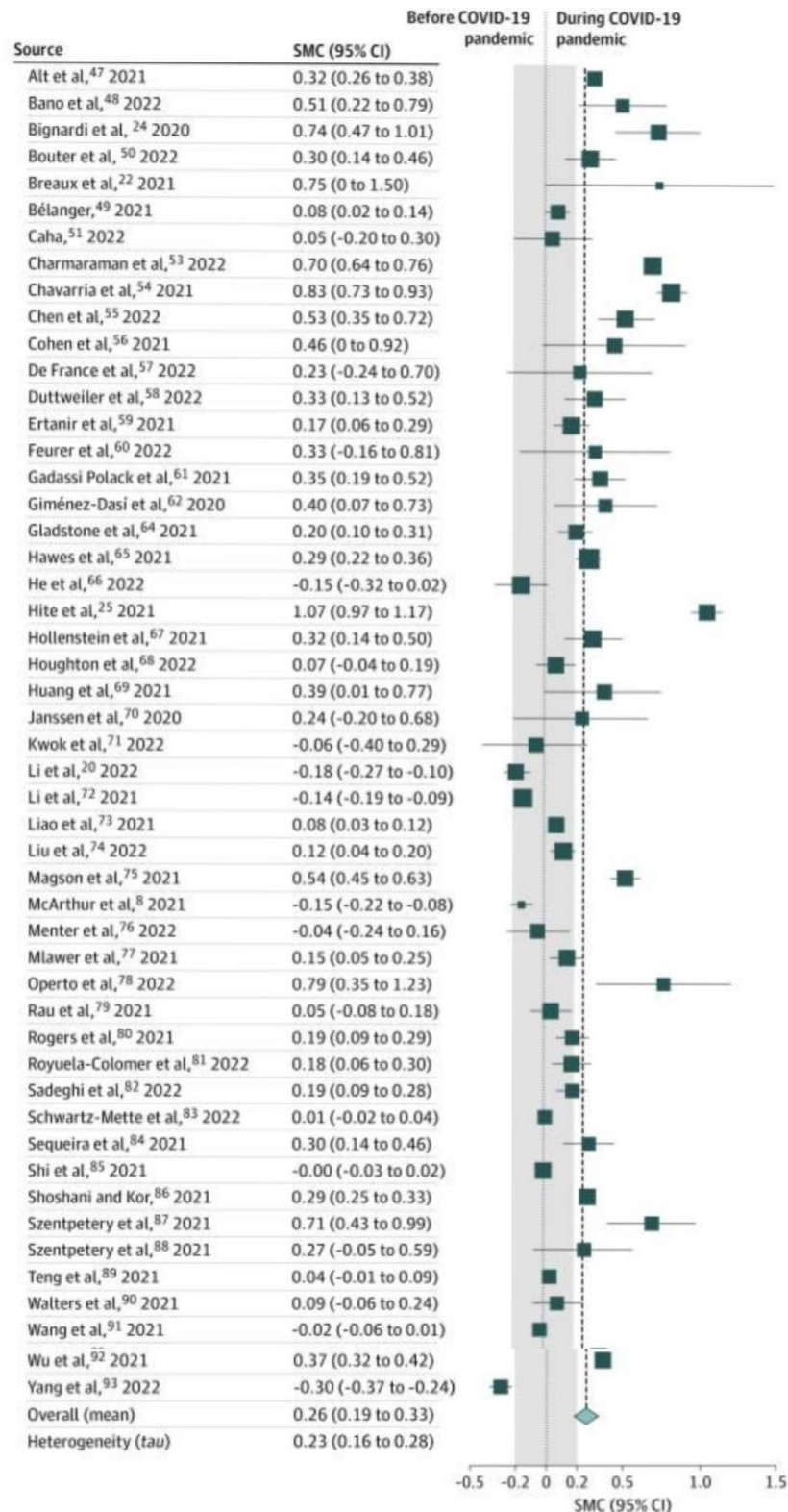
<sup>30</sup> Guerfali Y, Zdanowicz N. Depression during covid-19 pandemic: is there an emergency? *Psychiatr Danub.* 2022;34(Suppl 8):14-17.

### **3.6 Evoluzione dei sintomi della depressione negli adolescenti: confronto pre e post Covid-19**

Una revisione sistematica<sup>31</sup> e meta-analisi ha incluso 53 studi, con 87 stime di analisi (49 riguardanti i sintomi depressivi e 38 quelli ansiosi), coprendo un campione di 40.807 bambini e adolescenti in 12 paesi. Questa revisione completa ha evidenziato un aumento dei sintomi depressivi durante la pandemia rispetto ai dati pre-pandemici. L'entità di questo aumento, più grande di quanto previsto dalle tendenze storiche, sembra attribuibile alle interruzioni, restrizioni e stress che hanno colpito bambini, adolescenti e le loro famiglie. Anche i sintomi ansiosi sono aumentati leggermente nel periodo pandemico. La differenza tra i cambiamenti nei sintomi depressivi e ansiosi rispecchia ricerche che collegano l'impatto del covid-19 all'isolamento sociale e alle restrizioni delle attività, che hanno aggravato sentimenti di tristezza e disperazione, perpetuando l'umore depresso. L'ansia, invece, ha mostrato una maggiore stabilità nel tempo, in quanto caratterizzata da una reattività meno episodica rispetto alla depressione.

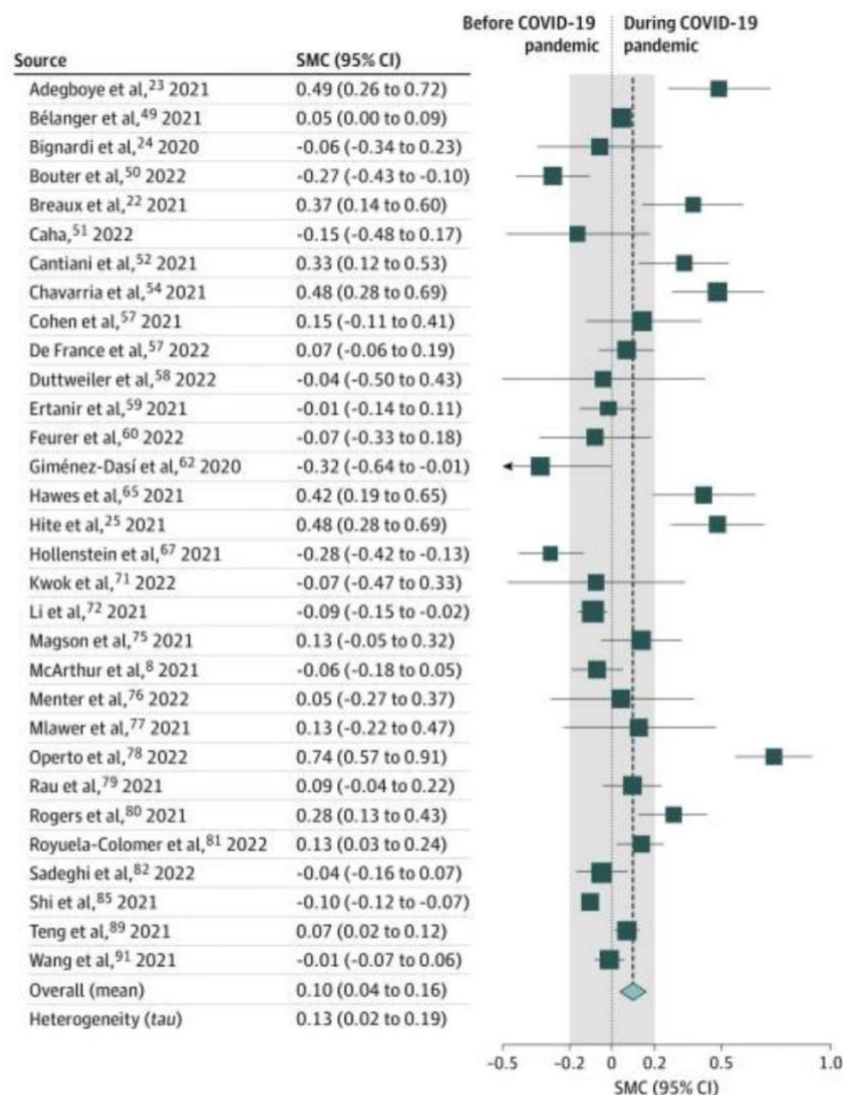
---

<sup>31</sup> Madigan S, Racine N, Vaillancourt T, Korczak DJ, Hewitt JM, Pador P, Park JL, McArthur BA, Holy C, Neville RD. Changes in depression and anxiety among children and adolescents from before to during the covid-19 pandemic. *JAMA Pediatr.* 2023;177(6):567. doi: 10.1001/jamapediatrics.2023.0846.



**Figura 1** Grafico a foresta delle variazioni nei sintomi della depressione tra bambini e adolescenti intervistati prima e durante la pandemia di covid-19<sup>31</sup>.

I dati rappresentano le variazioni medie standardizzate (SMC). Le barre di errore rappresentano gli IC del 95%. L'area grigia rappresenta lievi variazioni (ad esempio,  $\pm 0,2$  unità standardizzate). Il rombo blu rappresenta la variazione media complessiva e l'IC del 95% corrispondente. I risultati indicano che l'aumento dei sintomi si è manifestato in modo uniforme sia in bambini e adolescenti con livelli clinici o subclinici di depressione prima della pandemia, sia in quelli con sintomi bassi.



**Figura 2.** Grafico a foresta delle variazioni nei sintomi di ansia tra bambini e adolescenti intervistati prima e durante la pandemia di covid-19<sup>31</sup>.

I dati rappresentano le variazioni medie standardizzate (SMC). Le barre di errore rappresentano gli IC del 95%. L'area grigia rappresenta lievi variazioni (ad esempio,  $\pm 0,2$  unità standardizzate). Il rombo blu rappresenta la variazione media complessiva e l'IC del 95% corrispondente.

Le interruzioni diffuse causate dalla pandemia sembrano aver influenzato l'intero spettro della salute mentale. Questi esiti sono coerenti con l'ipotesi di sensibilizzazione, secondo cui chi già soffriva di depressione ha trovato più difficile far fronte a nuovi stress, mentre chi aveva minore esperienza di stress è stato particolarmente vulnerabile a fattori di stress inediti. Di conseguenza, anche coloro che prima della pandemia non avevano richiesto supporto per la salute mentale potrebbero averne avuto bisogno durante la crisi sanitaria. Senza interventi adeguati, il rischio di ricaduta prima dei 17 anni è significativamente più alto. In linea con studi precedenti, l'aumento dei sintomi depressivi è stato più marcato tra le ragazze rispetto ai ragazzi. In generale, depressione e ansia sono più frequenti tra le giovani donne, con questa disparità che si manifesta dopo la pubertà e persiste nel corso della vita. Le spiegazioni possibili includono una maggiore tendenza al rimuginare, alti livelli di solitudine, maggiore esposizione a violenza e avversità, e un uso più intenso dei social media tra le ragazze rispetto ai coetanei maschi. I ragazzi, invece, tendono a manifestare sintomi esternalizzanti, come aggressività e violenza, e concentrarsi solo sui sintomi interiorizzanti può portare a sottostimare il loro disagio psicologico legato alla pandemia<sup>31</sup>.

### **3.7 Impatto del lockdown sull'attività fisica degli adolescenti**

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) definisce l'attività fisica (PA) come qualsiasi movimento corporeo prodotto dai muscoli scheletrici che comporti un consumo energetico. Questo concetto abbraccia sia le attività strutturate, come quelle sportive, sia i movimenti legati al tempo libero, come camminare o correre. Secondo l'OMS, si parla di inattività fisica quando il livello di esercizio è insufficiente per soddisfare le raccomandazioni vigenti sull'attività fisica. Nei

bambini e negli adolescenti, il comportamento sedentario è caratterizzato dal tempo trascorso in posizione seduta o sdraiata, con un dispendio energetico minimo, durante attività svolte da svegli in contesti educativi, domestici, comunitari o di trasporto.

**L'attività fisica** non solo contribuisce al benessere fisico, ma riveste anche un ruolo chiave nel miglioramento della salute mentale degli adolescenti. Durante l'adolescenza, la pratica regolare di attività fisica favorisce il miglioramento della forma fisica generale, la salute cardiometabolica e ossea, i risultati cognitivi (come il rendimento scolastico e la funzione esecutiva) e la stabilità emotiva. Inoltre, aiuta a ridurre l'adiposità attraverso vari meccanismi biologici, psicosociali e comportamentali. Al contrario, l'abitudine a condurre una vita sedentaria è associata a effetti negativi per la salute, tra cui un incremento del rischio di aumento ponderale, disfunzioni cardiometaboliche, una riduzione del benessere psicologico e disturbi del sonno. Le linee guida internazionali raccomandano almeno un'ora di attività fisica moderata-vigorosa (MVPA) al giorno per bambini e adolescenti. Tuttavia, la percentuale di giovani che soddisfa queste raccomandazioni è molto bassa. Globalmente, si stima che l'81% degli adolescenti non raggiunga livelli adeguati di attività fisica, rendendo la sedentarietà una delle principali sfide di salute pubblica. L'adolescenza rappresenta una fase particolarmente critica per il mantenimento della PA regolare, con studi che evidenziano un picco di attività fisica attorno ai 13 anni, seguito da un calo progressivo del 7% annuo.

La **pandemia di covid-19** ha esacerbato questa tendenza. Le restrizioni imposte per contenere la diffusione del virus hanno ridotto sia le attività fisiche organizzate, come gli sport di squadra, sia quelle non strutturate, come le attività all'aperto. Questo ha portato a un aumento dell'inattività e a comportamenti sedentari. Le ricerche condotte durante questo periodo hanno mostrato un aumento significativo dei sintomi di depressione e ansia tra gli adolescenti, accompagnato da una riduzione del supporto sociale e del benessere generale. Sebbene si possa ritenere intuitivo il legame tra attività fisica e benessere psicologico, evidenze scientifiche sempre più solide suggeriscono un effetto positivo dell'esercizio fisico sulla salute mentale.

Anche prima dell'inizio della pandemia, gli adolescenti in molti paesi non seguivano pienamente le linee guida dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) sull'attività fisica, che raccomandano almeno 60 minuti al giorno di attività moderata-vigorosa. Con l'arrivo del covid-19, la situazione è ulteriormente peggiorata. Diversi studi hanno dimostrato che, con l'inizio della pandemia e le restrizioni associate, il livello di attività fisica tra i giovani è diminuito drasticamente. Questa riduzione è attribuibile a molteplici fattori: le misure di distanziamento sociale, la chiusura di scuole, palestre, impianti sportivi e altre strutture che tradizionalmente forniscono opportunità di attività fisica.

L'inizio della pandemia ha introdotto una serie di barriere che hanno limitato ulteriormente la possibilità di praticare attività fisica. Per esempio, in molti paesi le scuole, che rappresentano una delle principali fonti di attività fisica per i giovani, sono rimaste chiuse per mesi. Inoltre, anche gli impianti sportivi, le palestre e i centri ricreativi sono stati chiusi per lunghi periodi, impedendo la partecipazione a sport organizzati e limitando significativamente l'accesso agli spazi dove praticare attività fisica. A causa delle restrizioni imposte dai governi locali, anche le attività all'aperto, come la corsa o il ciclismo, non hanno registrato l'aumento sperato, con molti adolescenti che non sono riusciti a compensare la mancanza di esercizio indoor con attività outdoor.

La ricerca ha utilizzato vari strumenti per monitorare questi cambiamenti, tra cui il questionario Momo sull'attività fisica e indagini sull'aderenza alle linee guida dell'OMS. I risultati indicano una preoccupante diminuzione del numero di adolescenti che rispettavano le raccomandazioni sull'attività fisica durante il lockdown. La percentuale di adolescenti attivi era estremamente bassa, oscillando tra il 7,4% e il 12,4% in diversi studi. In alcuni paesi, come la Giordania, quasi il 50% degli adolescenti riusciva a praticare almeno un'ora di attività fisica al giorno, mentre in Australia è stato osservato un drastico calo del rispetto delle raccomandazioni sull'attività fisica. In particolare, i maschi adolescenti australiani avevano l'88% in meno di probabilità di rispettare le linee guida durante il lockdown rispetto al periodo precedente. Le attività indoor, come il fitness, l'aerobica, lo yoga e lo stretching, sono state praticate solo da una minoranza di adolescenti, con una partecipazione generalmente più bassa tra i maschi rispetto

alle femmine. Tuttavia, malgrado la diminuzione generale dei livelli di attività fisica, in molti studi i maschi sono risultati essere più attivi rispetto alle femmine durante la pandemia. Questo potrebbe essere spiegato dal fatto che i ragazzi tendono a praticare sport competitivi con maggiore frequenza rispetto alle ragazze, attività che, durante la pandemia, sono state spesso vietate o limitate. Nonostante ciò, alcuni adolescenti, in particolare coloro con maggiore esperienza sportiva o risultati elevati in ambito sportivo, sono riusciti a mantenere livelli adeguati di attività fisica anche in condizioni di limitazioni strutturali. Questo suggerisce che la motivazione personale, insieme a fattori come il divertimento, la percezione della salute e l'autodeterminazione, possa aver giocato un ruolo cruciale nel mantenere l'attività fisica. Altri fattori che hanno influenzato i livelli di attività fisica includono il sostegno familiare e l'ambiente domestico. La letteratura suggerisce che i genitori svolgono un ruolo fondamentale nel promuovere uno stile di vita attivo nei propri figli. Il modello di comportamento dei genitori, il loro incoraggiamento e la disponibilità di attrezzature per l'esercizio a casa sono stati identificati come tre dei principali fattori che hanno influenzato i livelli di attività fisica degli adolescenti durante la pandemia. Inoltre, la motivazione degli adolescenti stessi ha avuto un impatto significativo: il desiderio di mantenersi in forma, migliorare il proprio aspetto fisico o diventare atleti ha incoraggiato alcuni a continuare a praticare attività fisica nonostante le restrizioni. Le ricerche hanno evidenziato una correlazione tra una maggiore attività fisica e un miglior stato di benessere, sottolineando l'importanza di promuovere l'esercizio fisico come strumento per migliorare non solo la salute fisica, ma anche quella mentale degli adolescenti durante situazioni di stress come la pandemia di covid-19<sup>32</sup>.

---

<sup>32</sup> Bozzola E, Barni S, Ficari A, Villani A. Physical activity in the covid-19 era and its impact on adolescents' well-being. *Int J Environ Res Public Health*. 2023;20(4):3275. doi: 10.3390/ijerph20043275.

### **3.8 Dinamiche sociali in adolescenza: cambiamenti durante la pandemia di covid-19**

L'adolescenza particolarmente è spesso descritta come un periodo sensibile per lo sviluppo sociale, in parte dovuta all'evoluzione del "cervello sociale", un insieme di aree cerebrali coinvolte nella comprensione e interazione con gli altri. Durante questa fase, la struttura di queste aree cerebrali subisce cambiamenti significativi. Studi di risonanza magnetica (RM) hanno dimostrato che il volume della materia grigia nella corteccia, che contiene i corpi cellulari e le sinapsi, tende a diminuire dalla fine dell'infanzia fino a circa i 25 anni. Al contempo, il volume della materia bianca, costituito da assoni mielinizzati, aumenta gradualmente. Questi cambiamenti riflettono processi neuroevolutivi, come la mielinizzazione degli assoni e la riorganizzazione delle sinapsi, influenzati dall'ambiente e correlati alla neuroplasticità, che continua a essere elevata nell'adolescenza. Durante questa fase, l'influenza sociale si sposta progressivamente dai genitori ai coetanei, che diventano una componente fondamentale dell'ambiente sociale dell'adolescente. Parallelamente, l'adolescenza è anche un momento di maggiore vulnerabilità per lo sviluppo di problemi di salute mentale. Circa il 75% degli adulti con disturbi mentali riferisce di aver avuto i primi sintomi durante l'adolescenza. Le difficoltà nelle relazioni tra pari, come l'esclusione sociale, il bullismo e la solitudine, sono legate ad un aumento del rischio di sviluppare depressione, mentre relazioni di qualità tra coetanei possono agire come fattori protettivi, rafforzando la resilienza psicologica degli adolescenti. Le restrizioni sociali imposte dal covid-19, come il distanziamento fisico e la riduzione dei contatti diretti con i coetanei, potrebbero aver avuto un impatto negativo sullo sviluppo cerebrale e comportamentale degli adolescenti. Tuttavia, tali effetti non sono uguali per tutti. Gli adolescenti con famiglie funzionali e relazioni positive con i genitori o i fratelli potrebbero aver sofferto meno gli effetti della mancanza di contatto sociale, rispetto a quelli che vivono in contesti familiari più complessi o che non hanno supporto. Le opportunità di interazione sociale durante la pandemia sono state drasticamente ridotte per molti adolescenti, mettendo a rischio il soddisfacimento dei loro

bisogni sociali in un momento critico del loro sviluppo. Attraversano una fase di grande cambiamento psicologico e sociale, risultano particolarmente vulnerabili alla mancanza di contatti sociali. Durante l'adolescenza, le interazioni con i coetanei assumono un'importanza centrale. Gli adolescenti trascorrono progressivamente più tempo con i loro pari rispetto alla famiglia, formando relazioni più complesse. Sono anche più sensibili all'accettazione o al rifiuto sociale rispetto a bambini o adulti, e queste interazioni contribuiscono allo sviluppo della loro identità sociale. Oltre a ciò, migliorano le abilità cognitive come l'autoconsapevolezza, il controllo esecutivo e la capacità di comprendere la mente altrui, che permettono agli adolescenti di gestire meglio le dinamiche sociali, costruendo reti di relazioni più stabili e reciproche mano a mano che cresce. Questa fase di trasformazione, dunque, è fortemente influenzata dall'interazione sociale, e le limitazioni imposte dalla pandemia potrebbero aver ostacolato lo sviluppo psicosociale degli adolescenti, con effetti potenzialmente duraturi. Per comprendere meglio gli effetti della deprivazione sociale sugli adolescenti, si è fatto largo uso di modelli animali, in particolare sui roditori, poiché questi animali presentano caratteristiche sociali simili agli esseri umani. Gli studi sugli animali, in cui gli esemplari sono stati privati di qualsiasi contatto sociale, dimostrano che l'isolamento durante le fasi cruciali dello sviluppo, come l'adolescenza, può provocare cambiamenti significativi sia a livello cerebrale che comportamentale. Nei roditori adolescenti, anche un breve periodo di isolamento 24 ore porta a maggiore ansia, iperattività e una sensibilità accentuata alle ricompense sociali e materiali. Se l'isolamento viene prolungato, come quando avviene per più di una settimana, gli effetti negativi diventano ancora più profondi, manifestandosi con comportamenti anomali, come iper-reattività allo stress e aumento dell'aggressività. Inoltre, l'isolamento ha un impatto sulle capacità cognitive, riducendo la flessibilità cognitiva, l'abilità di apprendimento e la capacità di adattamento a nuovi stimoli. È importante notare che, sebbene la ricerca sugli animali offra informazioni utili, ci sono differenze tra il mondo sociale dei roditori e quello umano. La complessità delle interazioni sociali negli esseri umani richiede un'analisi più approfondita, poiché la privazione sociale potrebbe avere effetti differenti tra le specie. Inoltre, la maggior parte degli studi sugli animali ha

coinvolto principalmente esemplari maschi, non fornendo un quadro completo che riflette la complessità della popolazione umana<sup>33</sup>.

### **3.9 Effetti differenziati della pandemia sulla struttura cerebrale degli adolescenti: assottigliamento corticale e implicazioni di genere**

L'isolamento sociale imposto dai lockdown dovuti alla pandemia di covid-19 a avuto un impatto negativo sulla salute mentale degli adolescenti, con effetti maggiori nelle femmine rispetto ai maschi. In un articolo di recentissima pubblicazione<sup>34</sup> gli Autori hanno indagato come i lockdown abbiano influenzato la struttura cerebrale degli adolescenti, ponendo attenzione alle differenze di genere. A tal fine, sono stati raccolti dati di risonanza magnetica strutturali longitudinali prima e dopo i lockdown, utilizzando i dati pre-pandemia per costruire un modello normativo del cambiamento dello spessore corticale correlato all'età nell'adolescenza. In questo studio, che confronta la struttura cerebrale degli adolescenti prima e dopo i lockdown legati alla pandemia di covid-19, **si è osservato un assottigliamento corticale accelerato sia nei maschi che nelle femmine**. Tuttavia, mentre nelle femmine l'assottigliamento si è manifestato in modo esteso, coinvolgendo 30 regioni cerebrali distribuite su entrambi gli emisferi e in tutti i lobi, nei maschi è stato limitato a sole due aree nel lobo occipitale.

**L'accelerazione media dell'età cerebrale**, calcolata a livello dell'intero cervello, **è risultata essere più del doppio nelle femmine (4,2 anni) rispetto ai maschi (1,4 anni)**. Inoltre, l'effetto dell'assottigliamento corticale, dell'espresso come misura statistica, è stato significativo nel 43% delle regioni cerebrali femminili, ma solo nel 6% di quelle maschili. Le differenze di genere riscontrate nei modelli di assortimento corticale riflettono la diversità tra maschi e femmine nella

---

<sup>33</sup> Orben A, Tomova L, Blakemore SJ. The effects of social deprivation on adolescent development and mental health. *Lancet Child Adolesc Health*. 2020;4(8):634-640. doi: 10.1016/S2352-4642(20)30186-3.

<sup>34</sup> Corrigan N.M., Rokem R., Kuhl P.K., covid-19 lockdown effects on adolescent brain structure suggest accelerated maturation that is more pronounced in females than in males, *Proc. Natl. Acad. Sci. U.S.A.* 121 (38) e2403200121, <https://doi.org/10.1073/pnas.2403200121> (2024).

prevalenza di disturbi neuropsichiatrici durante l'adolescenza e nell'età adulta, con le femmine più spesso colpite. Anche se le cause di queste differenze non sono del tutto chiare, uno studio recente<sup>35</sup> sugli effetti dello stress sullo spessore corticale ha mostrato una correlazione tra livelli più elevati di stress e assottigliamento corticale nelle femmine, ma non nei maschi. Gli autori di questo studio suggeriscono che la diversa risposta agli ormoni dello stress tra i sessi potrebbe spiegare parte delle variazioni, come dimostrato in studi sui roditori in cui ormoni sessuali e dello stress influenzano la struttura cerebrale in modo diverso nei due sessi. Lo **stress cronico** ha inoltre mostrato di avere effetti distinti a livello cellulare nei roditori maschi e femmine, contribuendo alla crescita o atrofia dei dendriti a seconda del sesso. Sebbene questi effetti dello stress sul cervello umano non siano stati ancora studiati in dettaglio a livello microscopico, potrebbero essere all'origine dell'accelerazione dell'invecchiamento cerebrale osservato e dei conseguenti effetti neuropsichiatrici. Un'altra spiegazione per le differenze di genere osservate in questo studio potrebbe essere la diversa reattività allo stress.

**Le femmine tendono a valorizzare maggiormente le relazioni tra pari per il sostegno emotivo, mentre i maschi basano queste relazioni sulla compagnia e sulle attività condivise.** I lockdown hanno limitato drasticamente le interazioni sociali, e questo isolamento potrebbe aver generato un livello di stress maggiore per le femmine, con conseguenti effetti più pronunciati sulla struttura cerebrale, **in particolare nelle regioni associate alla cognizione sociale.** Le aree maggiormente colpite nelle **femmine** includevano la fusiforme bilaterale, l'insula sinistra e la corteccia temporale superiore sinistra, **tutte regioni legate alla cognizione sociale e all'elaborazione emotiva.** Questi risultati sono importanti per comprendere gli effetti dello stress cronico di bassa intensità sul cervello.

Questo studio ha evidenziato come **il lockdown abbia contribuito a un'accelerazione dell'invecchiamento corticale negli adolescenti, un**

---

<sup>35</sup> Fassett-Carman A.N., Smolker H., Hankin B.L., Snyder H.R., Banich M.T., Major gender differences in relations between life stressor frequency and gray matter in adolescence and emerging adulthood. *Dev. Psychol.* **59**, 621–636 (2023). [Crossref](#). [PubMed](#).

**fenomeno che potrebbe aumentare il rischio di sviluppare disturbi neuropsichiatrici o neurodegenerativi in età avanzata.**

Nei **maschi**, le regioni coinvolte erano limitate alla corteccia occipitale laterale di entrambi gli emisferi, una regione associata alla **percezione visiva e al riconoscimento dei volti**.

L'accelerazione dello sviluppo cerebrale è stata spesso correlata a traumi, abusi e privazioni durante l'infanzia. Una teoria è che, **in contesti di stress elevato, lo sviluppo cerebrale si accelera per proteggere funzioni emotive e cognitive essenziali**. Questa maturazione precoce, pur riducendo gli effetti dannosi dell'ambiente, comporta una riduzione dello spessore corticale, un effetto attribuibile anche all'attività dell'asse ipotalamo-ipofisi-surrene (HPA) e al rilascio di cortisolo, l'ormone dello stress. Studi sugli animali e sugli esseri umani indicano che livelli elevati di cortisolo sono associati a una riduzione dello spessore corticale, evidenziando come lo stress cronico possa influenzare lo sviluppo cerebrale e predisporre a effetti negativi a lungo termine. I risultati di questo studio sono fondamentali per comprendere a pieno l'impatto delle restrizioni imposte dalle politiche anti-covid-19 sulla salute mentale degli adolescenti. Già prima della pandemia, i problemi di salute mentale tra i giovani ricevevano poca attenzione nell'ambito della salute pubblica, questi dati evidenziano la **necessità di campagne di sensibilizzazione e di supporto mirate per adolescenti e giovani adulti, che hanno visto aumentare considerevolmente l'incidenza dei disturbi psicologici durante il lockdown**<sup>34</sup>.

## **Capitolo 4**

### **Strategie adottate per il benessere degli adolescenti durante la pandemia e interventi per il periodo post-pandemia**

#### **4.1 Quali strategie sono state adottate in pandemia**

Quando i giovani affrontano situazioni di stress, in particolare eventi di grande impatto come una pandemia, è importante che siano incoraggiati a mantenere un atteggiamento proattivo e partecipativo. Seguire le linee guida, chiedere aiuto, trascorrere tempo con la famiglia, mantenere i contatti sociali con gli amici, interpretare positivamente gli eventi e adottare routine salutari rappresentano pratiche essenziali per preservare il benessere durante momenti di stress. Poiché i bambini più piccoli possono incontrare difficoltà nell'adottare strategie così costruttive, è fondamentale che i genitori forniscano loro un sostegno cognitivo, comportamentale ed emotivo. In particolare, interventi volti a ridurre il disagio psicologico dei genitori, a promuovere la resilienza genitoriale e a sviluppare un luogo di controllo interno nei genitori stessi possono contribuire significativamente a mantenere nei bambini un senso di stabilità anche in situazioni estremamente stressanti. Strategie di adattamento proattive e partecipative hanno dimostrato di essere efficaci nel ridurre le difficoltà psicologiche tra i giovani durante la fase più acuta della pandemia da covid-19, mentre strategie di evitamento (negare la pandemia, reprimere le emozioni, reattività dei genitori), strategie di valutazione negativa (incolpare se stessi, essere eccessivamente autocritici, ruminare), ritiro sociale ed eccessive indulgenze (uso di Internet e smartphone, esercizio fisico e compiti scolastici ridotti, abuso di sostanze) sono state significativamente associate a un peggioramento delle rispettive sfide psicologiche.

Processi cognitivi avanzati, come un forte luogo di controllo interiore, possono spiegare perché gli adolescenti sono più inclini a utilizzare strategie di adattamento proattive e costruttive. Al contrario, processi cognitivi meno sviluppati, legati a un luogo di controllo esterno, potrebbero spiegare perché i bambini più piccoli si affidano a strategie di adattamento più casuali di fronte a

stress estremi. Tuttavia, il loro senso di coerenza può essere supportato da un sostegno cognitivo e comportamentale fornito dai genitori.<sup>36</sup>

| NO  | Numero di riferimento | Risultato                                                                             | Paese       | Progetto                   | Campione         | Intervento                                                               | Risultato                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-----|-----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------------------------|------------------|--------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.  | [ 41 ]                | Riduzione dei sintomi di ansia e/o depressione                                        | Cina        | Studio clinico controllato | 114 studenti     | Intervento di salute mobile basato sulla consapevolezza (mHealth)        | I risultati hanno mostrato che c'è stata una significativa riduzione dell'ansia e della depressione negli studenti                                                                                                                                                  |
| 2.  | [ 46 ]                | Riduzione dello stress                                                                | NOI         | Studio clinico controllato | 585 studenti     | Auto-aiuto basato su Internet                                            | I risultati hanno mostrato che si è verificata una significativa riduzione dello stress e un aumento della resilienza dopo aver ricevuto un intervento di auto-aiuto online                                                                                         |
| 3.  | [ 68 ]                | Maggiore resilienza                                                                   | Irlanda     | RCT pilota                 | 55 studenti      | Intervento basato sul Web                                                | Si verifica un aumento significativo della resilienza dopo aver ricevuto un intervento basato sul Web                                                                                                                                                               |
| 4.  | [ 49 ]                | Efficacia e resilienza del sé sociale                                                 | L'Iran      | Studio clinico controllato | 77 studenti      | Formazione virtuale sulla resilienza                                     | Si verifica un aumento significativo dell'autoefficacia e della resilienza dopo aver ricevuto un intervento di formazione virtuale sulla resilienza                                                                                                                 |
| 5.  | [ 47 ]                | Salute mentale e benessere                                                            | U.S.A.      | Studio clinico controllato | 679 studenti     | Isha Upa Yoga online                                                     | I risultati hanno mostrato che si è verificato un miglioramento significativo della salute mentale e del benessere e una diminuzione dello stress                                                                                                                   |
| 6.  | [ 42 ]                | Ridurre i sintomi depressivi                                                          | India       | Studio clinico controllato | 1440 studenti    | Resilienza, impegno e cura in ambito sanitario (REaCH)                   | I risultati hanno mostrato che c'è stata una diminuzione significativa della depressione                                                                                                                                                                            |
| 7.  | [ 43 ]                | Ridurre lo stress e la depressione e aumentare la qualità della vita                  | Paesi Bassi | Studio clinico controllato | 221 partecipanti | Applicazione mobile basata sulla consapevolezza                          | Si verifica una significativa riduzione dello stress, della depressione e un aumento della qualità della vita dopo aver ricevuto l'intervento dell'applicazione mobile basata sulla consapevolezza                                                                  |
| 8.  | [ 50 ]                | Salute mentale, depressione, ansia, stress                                            | Australia   | Studio clinico controllato | 605 partecipanti | Intervento di promozione della salute mentale basato su app Web e mobili | I risultati hanno mostrato che si è verificato un miglioramento significativo della salute mentale caratterizzato da una diminuzione dei sintomi di depressione, ansia e stress                                                                                     |
| 9.  | [ 44 ]                | Ridurre i sintomi depressivi e migliorare la resilienza e la qualità della vita (QoL) | Cina        | Studio clinico controllato | 103 partecipanti | Programma di formazione sulla resilienza basato sui dispositivi mobili   | Si è verificata una significativa diminuzione dei sintomi depressivi e un significativo aumento della resilienza e della qualità della vita del paziente dopo aver ricevuto l'intervento del programma di formazione sulla resilienza basato sui dispositivi mobili |
| 10. | [ 45 ]                | Ridurre lo stress percepito e migliorare il benessere                                 | Los Angeles | Studio clinico controllato | 88 studenti      | Consapevolezza mobile                                                    | Si verifica una significativa riduzione degli esiti negativi dei medici, caratterizzata da una riduzione dei sintomi di burnout, ansia e depressione                                                                                                                |
| 11. | [ 51 ]                | Ridurre l'ansia                                                                       | Stati Uniti | Studio clinico controllato | 166 studenti     | Programma di consapevolezza online                                       | Si riscontra un aumento significativo della resilienza degli studenti.                                                                                                                                                                                              |

Nella tabella sono riportati i risultati di 11 articoli che hanno esaminato interventi infermieristici digitali volti a migliorare la salute mentale degli adolescenti durante la pandemia di covid-19. I partecipanti agli studi erano adolescenti e studenti di scuole e università. Dall'analisi di questi articoli, sono emersi due principali approcci per l'erogazione degli interventi digitali: interventi tramite piattaforme web e interventi basati su dispositivi mobili.<sup>37</sup>

Gli interventi infermieristici digitali possono essere suddivisi in due categorie: comunicazione bidirezionale e comunicazione unidirezionale. La comunicazione

<sup>36</sup> Howard R, Manohar H, Seshadri S, Sharma A. Coping strategies in young people during the covid-19 pandemic: rapid review. BJPsych Bull. 2024 Jul 30;1-10. doi: 10.1192/bjb.2024.49. Epub ahead of print. PMID: 39075765.

<sup>37</sup> Yosep I, Hikmat R, Mardhiyah A. Types of Digital-Based Nursing Interventions for Reducing Stress and Depression Symptoms on Adolescents During covid-19 Pandemic: A Scoping Review. J Multidiscip Healthc. 2023 Mar 27;16:785-795. doi: 10.2147/JMDH.S406688. PMID: 37006343; PMCID: PMC10065222.

bidirezionale prevede l'utilizzo di piattaforme social come WeChat e strumenti di videoconferenza come Zoom, mentre la comunicazione unidirezionale consiste nella distribuzione di materiali educativi sotto forma di video, audio o moduli. Questi due approcci possono essere combinati per ottenere risultati ottimali nel miglioramento della salute mentale. Durante la pandemia di covid-19, gli interventi infermieristici digitali hanno dimostrato di essere efficaci nel ridurre i sintomi di stress e depressione tra gli adolescenti. Questi interventi sono progettati in modo olistico, considerando le dimensioni fisiche, psicologiche, spirituali e culturali degli adolescenti, coinvolgendo anche i genitori per garantire un maggiore supporto. Determinati studi suggeriscono che interventi che tengono conto di queste variabili possono favorire un miglioramento significativo della salute mentale. Pertanto, un approccio infermieristico completo dovrebbe considerare tutti gli aspetti dello sviluppo adolescenziale per ottenere risultati più efficaci.<sup>3839</sup> In linea con altri studi che dimostrano che un approccio culturale e psicologico ai giovani può ridurre efficacemente lo stress dovuto alla pandemia di co-19.<sup>40</sup> Gli interventi digitali hanno una durata variabile tra 5 e 32 settimane, con il sito web relativo agli interventi accessibile in modo continuativo per richiami futuri. In un contesto universitario<sup>41</sup>, interventi di consulenza digitale della durata di 10 settimane hanno ridotto i sintomi di stress, mentre un altro studio ha rilevato che un intervento di 16 settimane tramite Zoom ha affrontato efficacemente i problemi riscontrati dai partecipanti<sup>42</sup>. Tali attività prevedevano sessioni di

---

<sup>38</sup> Johnson GR. Towards uniform standards of competence in telepsychology: a proposed framework for Canadian psychologists. *Can Psychol Can*. 2014;55(4):291–302. doi: 10.1037/a0038002

<sup>39</sup> Wagner B, Hofmann L, Maaß U. Online group intervention after a suicide bereavement through the use of webinars: study protocol for a randomised controlled trial. *Trials*. 2020;21(1):45. doi: 10.1186/s13063-019-3891-5

<sup>40</sup> Cuellar NG. Resilience and recovery post covid-19. *J Transcult Nurs off J Transcult Nurs Soc*. 2020;31(5):433. doi: 10.1177/1043659620939652

<sup>41</sup> Keyes K, Gary D, O'malley P, Hamilton A, Schulenberg J. Recent increases in depressive symptoms among US adolescents: trends from 1991 to 2018. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 2019;54:987–996. doi: 10.1007/s00127-019-01697-8

<sup>42</sup> Herrero R, Mira A, Cormo G, et al. An Internet-based intervention to improve resilience and coping strategies in undergraduates: study protocol for a randomised controlled trial. *Internet Interv*. 2019;16:43–51. doi: 10.1016/j.invent.2018.03.005

formazione seguite da meditazione online, richiedendo più tempo rispetto agli interventi tradizionali offline.

Tuttavia, gli **interventi digitali** presentano sia vantaggi che svantaggi. Tra i benefici si annoverano una maggiore efficienza del personale, un miglioramento della produttività, un'ottimizzazione nella gestione del tempo e un uso più efficace delle risorse. Questi vantaggi contribuiscono a rendere l'assistenza infermieristica più efficace ed efficiente. D'altro canto, l'uso della tecnologia può influire negativamente sulla qualità delle cure, in particolare in termini di documentazione, pianificazione e valutazione, che potrebbero risultare carenti. Lo studio ha rilevato che l'uso della tecnologia negli interventi infermieristici può influenzare negativamente la comunicazione e il coordinamento delle cure, rendendo il servizio meno efficace<sup>43,44</sup>. Inoltre, studi precedenti hanno evidenziato che i partecipanti tendono a essere meno concentrati durante le attività online, spesso a causa di distrazioni domestiche o problemi di connessione<sup>45</sup>. Altri studi sottolineano che l'inefficienza della consulenza digitale può derivare da incompatibilità con il programma o interferenze legate alla connessione internet, limitando la partecipazione completa dei partecipanti.<sup>46</sup>

Da un punto di vista sanitario, gli interventi infermieristici supportati dalla tecnologia devono essere adattati alla capacità del personale di utilizzare tali strumenti in modo efficace. Pertanto, è fondamentale che gli infermieri considerino attentamente l'impiego della tecnologia nell'assistenza infermieristica, tenendo conto delle esigenze specifiche dei pazienti. Anche se la valutazione, la pianificazione dei trattamenti e la valutazione delle cure attraverso la tecnologia potrebbero risultare meno efficaci rispetto ai metodi tradizionali,

---

<sup>43</sup> Bowles KH, Baugh AC. Application of research tests to optimise home telecare. *J Cardiovasc Nurs* . 2007;22(1):5–15. doi: 10.1097/00005082-200701000-00002

<sup>44</sup> Raaijmakers LCH, Pouwels S, Berghuis KA, Nienhuijs SW. Technology-based interventions in the treatment of overweight and obesity: a systematic review. *Appetite* . 2015;95:138–151. doi: 10.1016/j.appet.2015.07.008

<sup>45</sup> Rauschenberg C, Schick A, Hirjak D, et al. Summary of evidence of digital interventions to mitigate the negative impact of the covid-19 pandemic on public mental health: rapid meta-review. *J Med Internet Res* . 2021;23(3):e23365. doi: 10.2196/23365

<sup>46</sup> Drissi N, Ouhbi S, Marques G, De La Torre Díez I, Ghogho M, Janati idrissi MA. A systematic review of the literature on mental e-health solutions to assist healthcare professionals during covid-19. *Telemed e-Health* . 2021;27(6):594–602. doi: 10.1089/tmj.2020.0287

l'insegnamento ai pazienti e alle loro famiglie, così come la comunicazione e il coordinamento delle cure, possono essere migliorati grazie a strumenti tecnologici. Nonostante le sfide, la transizione verso l'assistenza infermieristica digitale richiede un ruolo attivo degli infermieri nella gestione dei sintomi e nella promozione della salute, oltre che nella pianificazione delle dimissioni. Il successo di questi interventi dipende non solo dalla disponibilità di attrezzature tecnologiche, ma soprattutto dalle competenze del personale sanitario nell'uso di tali tecnologie. Questo evidenzia come gli interventi tecnologici debbano essere adattati alle specifiche esigenze e alle risorse disponibili in ogni contesto sanitario.

Gli interventi digitali per il miglioramento della salute mentale possono essere implementati attraverso piattaforme mobili e web, offrendo attività come programmi di consapevolezza, formazione, yoga e resilienza. Questi interventi si sono dimostrati efficaci nel ridurre lo stress, l'ansia e la depressione tra gli adolescenti, aumentando al contempo la resilienza, il benessere e l'autoefficacia. Risultati simili sono stati osservati in precedenti ricerche, che hanno dimostrato come terapie basate su piattaforme digitali, come la terapia di elaborazione cognitiva (CPT) e l'esposizione prolungata (PE), possano ridurre l'impatto del disturbo post-traumatico<sup>47</sup>. L'adozione di interventi infermieristici digitali presenta numerosi vantaggi per i pazienti, consentendo loro di ricevere cure senza dover recarsi fisicamente in ospedale. Questo non solo riduce i costi e il tempo di viaggio, ma rende anche l'assistenza sanitaria più accessibile. Studi precedenti hanno dimostrato che l'uso della telemedicina a domicilio (VTH) aiuta sia i pazienti che i fornitori di servizi a superare diverse barriere all'assistenza<sup>48, 49</sup>. La telemedicina domiciliare è stata riconosciuta come un'opzione sicura, efficace e

---

<sup>47</sup> Wierwille J, Pukay-Martin N, Chard K, Klump M. Efficacy of telemedicine treatment for PTSD in a VA clinical sample. *Psychol Serv* . 2016;13:373–379. doi: 10.1037/ser0000106

<sup>48</sup> Lindsay E, Young S, Brown K, Smyth J, Creswell J. Mindfulness training reduces loneliness and increases social contact in a randomised controlled trial. *Proc Natl Acad Sci* . 2019;116:201813588. doi: 10.1073/pnas.1813588116

<sup>49</sup> Wang B, Yang X, Fu L, et al. Symptoms of post-traumatic stress disorder in covid-19 survivors 6 months after discharge from hospital: an application of resource conservation theory. *Front Psychiatry* . 2021;12:773106. doi: 10.3389/fpsy.2021.773106

praticabile<sup>50</sup>, offrendo flessibilità e comodità, specialmente per pazienti che vivono in aree remote o che hanno difficoltà motorie. Grazie alla tecnologia, i pazienti possono partecipare regolarmente alle terapie senza dover affrontare spostamenti complessi<sup>35</sup>.

## 4.2 Movimento Biologico

Il Movimento Biologico si presenta come un meta-metodo (un insieme di metodi, uno studio di metodi, un'integrazione di tecniche, stili, approcci, paradigmi) che abbraccia sia la fisiologia che la filosofia del movimento umano, inserendosi in un processo continuo, descritto come una spirale, che connette intenzione, sensazione, percezione e azione. I principi fondamentali di questo approccio includono:

- Il concetto di **corpo etico/biografico**
- La **"Pedagogia del Corpo Incarnato in Movimento"**
- La **Chinantropologia** e l'idea di ***Homo Movens***
- La **Scienza della Complessità**

Attraverso i laboratori che utilizzano il corpo come mediatore, il **Movimento Biologico** permette di esplorare la complessità dell'essere umano. Questo avviene mediante l'enfasi sulla percezione sensoriale e la propriocezione durante il movimento, permettendo così un'espansione verso le dimensioni dell'intuizione e della spiritualità. Viene superata la separazione tra le diverse dimensioni dell'essere umano, come quella somatica, espressiva, cognitiva, relazionale, interiore ed esteriore, con una tensione dall'agire all'essere che può abbracciare le diversità, gli ossimori, le complementarietà generative di ogni dimensione. L'obiettivo è quello di prendersi cura sia del mondo fisico e razionale che di quello interiore e spirituale, dell'intelletto e del cuore, del piacere edonico e di quello

---

<sup>50</sup> Strachan NJC, MacRae M, Thomson A, Rotariu O, Ogden ID, Forbes KJ. Attribuzione della fonte, prevalenza ed enumerazione di *Campylobacter* spp. dal fegato al dettaglio. *Int J Food Microbiol* . 2012;153(1–2):234–236. doi: 10.1016/j.ijfoodmicro.2011.10.033

eudaimonico, dell'organismo e del corpo vissuto, dell'emotività e della ragione, dell'intuizione e dell'interpretazione.

Questo approccio metodologico mira a integrare gli "opposti" con immaginazione, intuizione e arte, fantasia e concretezza, armonia e rigore, leggerezza e profondità, promuovendo così un equilibrio integrale tra complementarietà che non hanno più bisogni di chiamarsi "opposti". Ancora una volta non si tratta di una mera quisquiglia dialettica o un vezzo narrativo: l'opposto crea separazione, il complementare crea integrazione. La forma è sostanza!

In **Movimento Biologico** non bisogna opporre resistenza, spingere, tirare o forzare i movimenti; piuttosto, è importante lasciarsi andare e permettere che il movimento si manifesti in modo spontaneo, libero e istintivo.

Per muoversi con consapevolezza, è fondamentale predisporre il corpo e la mente affinché il "principio motorio" esca naturalmente, senza che sia forzato. L'unico requisito per il manifestarsi di un movimento antropocentrico è essere presenti, pronti a percepire ciò che accade, qualunque cosa essa sia. Questo è il cuore del Movimento Biologico: un'esperienza integrata di corpo e mente, dove forma e funzione, sensazione e azione, intuizione e deduzione, stabilità e cambiamento, controllo e resa ed ogni altra complementarietà generativa si fondono.

È un'esigenza primordiale della nostra natura, spesso soffocata dalle varie forme di intrattenimento moderno, ma che può essere riscoperta attraverso un percorso di riconnessione con il proprio corpo.

Nel **Movimento Biologico**, coordinazione, flessibilità, mobilità, equilibrio, forza, respiro, introspezione, relazione, voce, espressione e silenzio si uniscono armoniosamente, trasformandosi l'uno nell'altro senza interruzioni, in un flusso di continuità che chiamiamo realtà.

Nel **Movimento Biologico**, attribuiamo grande valore all'ascolto. L'ascolto è una pratica rigenerante che ci consente di percepire e vivere la relazione con l'ambiente che ci circonda e che ci attraversa in ogni istante. Ascoltare il silenzio diventa un mezzo per ritrovare se stessi, per un incontro profondo con il proprio essere. Tuttavia, l'ascolto non si riduce a un semplice atto sensoriale; affinché sia autentico e generativo, è indispensabile un silenzio profondo e vero.

Nel **Movimento Biologico**, dare senso all'ascolto significa dare "voce al corpo" e "corpo alla voce". Le esperienze vissute attraverso questa pratica sono volte a promuovere lo sviluppo dell'empatia.

Inoltre, il **Movimento Biologico** riscopre il valore del gioco come espressione naturale dell'essere umano. Il gioco, che viviamo intensamente nei primi anni di vita e spesso dimentichiamo con il passare del tempo, è una risorsa fondamentale per riappropriarci della nostra vitalità. Non è un semplice passatempo, ma uno strumento potente per imparare l'arte di vivere. Attraverso il gioco, possiamo elaborare, rappresentare e ristrutturare ogni aspetto della vita: le maschere sociali, le sfide, l'amore, il potere, la competizione, la cooperazione, l'invidia, la gioia e molto altro. L'obiettivo finale del Movimento Biologico è orientato verso lo sviluppo e la piena realizzazione della personalità individuale, guidandoci in un percorso di crescita personale.<sup>51</sup>

#### 4.3 MOVIMENTO BIOLOGICO COME PRATICA DI MINDFUL MOVEMENT

Il Movimento Biologico si colloca all'interno di un contesto che nella letteratura scientifica viene spesso caratterizzato con la terminologia "**Mindful Movement**" che potremmo tradurre con "Movimento Consapevole".

Ci sono ampie evidenze scientifiche sugli effetti positivi che questo genere di attività (che includono, ad esempio, lo yoga, il tai chi, il qi gong, il Feldenkrais, la tecnica Alexander) può produrre nella salute psico-fisica dei praticanti<sup>52</sup>.

Non è l'obiettivo di questo lavoro fare una disamina dettagliata ed esaustiva di questi benefici ma vale la pena evidenziare come, ad esempio, il Movimento Consapevole può rivelare effetti sulla struttura e sulla funzione del cervello con molteplici effetti ed impatti sullo stato di integrità dell'individuo. Le interazioni tra cervello, mente, corpo e comportamento possono essere utilizzate per promuovere la salute, migliorando il benessere, l'umore, il sonno, la cognizione,

---

<sup>51</sup> Il testo è ispirato dalle parole dei saggi "Umanizzare il Movimento" e "Movimento e Consapevolezza" di S. Spaccapanico Proietti e dai contenuti del sito [www.movimentobiologico.eu](http://www.movimentobiologico.eu)

<sup>52</sup> Rice, LC, Deronda, AC, Kiran, S, Seidl, K, Brown, K, Rosch, KS, et al. Conscious movement intervention applied to at-risk children in urban schools to improve motor, cognitive and emotional-behavioral regulation. *Mindfulness* . (2023) 14:637–47. doi: 10.1007/s12671-022-02063-7

l'attenzione, l'apprendimento, la regolazione delle emozioni e influenzando positivamente la riduzione dello stress e l'autoregolazione<sup>53,54,55</sup>

Rispetto ai temi di questa tesi, può essere utile sottolineare come la pratica del **Mindful Movement** può migliorare le capacità cognitive e attentive negli adulti sani e portare a benefici simili in condizioni di sviluppo atipico, come nel caso dell'ADHD. Queste pratiche facilitano un apprendimento consapevole, attraverso la capacità di distinguere consapevolmente le differenze e le alternative sensomotorie.

Inoltre, il **Mindful Movement** sembra potenziare il controllo attentivo ed esecutivo, grazie all'apprendimento della coordinazione tra obiettivi e attenzione, costituendo un modello per l'acquisizione di nuove abilità.

In particolare, i praticanti di Mindful Movement tendono a raffinare l'organizzazione di una coordinazione flessibile tra associazioni inibitorie ed eccitatorie, che avviene all'interno di sequenze di azioni o procedure apprese. Queste pratiche forniscono al sistema nervoso informazioni utili per la coordinazione del corpo in movimento. Nel contesto del movimento corporeo, il controllo motorio di ordine superiore agisce come un meccanismo integrato che include pianificazione sensomotoria, rilevamento degli errori e processo decisionale.

Nel **Mindful Movement**, il miglioramento del controllo cognitivo, ovvero di come si guida se stessi nel movimento, è più importante del movimento stesso. Un aspetto cruciale per promuovere un apprendimento consapevole attraverso queste pratiche è l'assenza di ripetizioni meccaniche, stereotipate o standardizzate dei gesti. L'apprendimento consapevole emerge dalle condizioni che caratterizzano la pratica, tra cui la variabilità e l'indeterminatezza. Un altro elemento chiave è la riduzione della velocità di esecuzione e dello sforzo fisico. Movimenti lenti e di piccola ampiezza possono infatti ridurre l'attivazione di

---

<sup>53</sup> Spaccapanico Proietti S. Movimento e consapevolezza: le pratiche di consapevolezza e movimento consapevole nella promozione della salute . Roma: Armando Editore (2022).

<sup>54</sup> Manjunath, NK e Telles, S. Prestazioni migliorate nel test della Torre di Londra dopo lo yoga. Indian J Physiol Pharmacol . (2001) 45:351-4. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11881575/> .

<sup>55</sup> Jahnke, R, Larkey, L, Rogers, C, Etnier, J, e Lin, F. Una revisione completa dei benefici per la salute del qigong e del tai chi. AJHP . (2010) 24:e1–e25. doi: 10.4278/ajhp.081013-LIT-248

programmi motori già consolidati, facilitando così la percezione e l'esplorazione di nuove alternative e inibendo le componenti abituali. Il Mindful Movement offre l'opportunità di allenare le capacità di inibizione e selezione all'interno del naturale circuito sensomotorio, dove le azioni fisiche generano conseguenze sensoriali concrete e osservabili. Mentre può essere difficile percepire lo stato di pensieri, intenzioni o obiettivi, il movimento fornisce fenomeni tangibili, codificabili e interpretabili, derivanti da piani motori.

Pertanto, una **pratica di Movimento Consapevole** come il Movimento Biologico può costituire uno strumento privilegiato, nella popolazione degli adolescenti che ha vissuto una significativa alterazione nello sviluppo della propria personalità legato alle misure di contenimento della pandemia da covid-19 e che si affaccia all'età adulta (o che vi è appena entrata), per poter riconoscere, decodificare, interpretare e, se necessario, ristrutturare i propri comportamenti disfunzionali.

In questo senso è utile evidenziare come, in un'esperienza sperimentale su un campione di giovani adulti (età media 21,2 anni), pubblicata recentemente sulla rivista internazionale *Frontiers in Public Health*<sup>56</sup>, un programma di 8 settimane di pratiche di Movimento Biologico ha migliorato significativamente la salute mentale positiva (*positive mental health*) e la consapevolezza interocettiva dei partecipanti. Ciò, secondo gli Autori, è probabilmente il risultato di un migliore riconoscimento e gestione delle sensazioni fisiologiche positive, di un legame più forte tra sensazioni fisiche ed emozioni, di una maggiore fiducia nel proprio corpo e una maggiore autonomia.

Per un adolescente non pienamente "alfabetizzato" al sentire, al percepire, al poter riconoscere "come sta facendo ciò che sta facendo", occorrono strumenti di "alfabetizzazione" e, per il sentire di chi scrive, il Movimento Biologico costituisce una "palestra" privilegiata, protetta e sicura per "imparare ad imparare" attraverso il Movimento con la "M" maiuscola.

---

<sup>56</sup> Spaccapanico Proietti S. The role of a mindful movement-based program (Movimento Biologico) in health promotion: results of a pre-post intervention study *Front. Public Health*, 11 June 2024 | Sec. Public Mental Health | Volume 12 – 2024 | <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1372660>

È, infatti, come visto in precedenza, il Movimento che permette al corpo di ascoltare, di gustare, di vedere, di toccare, di esperire, di conoscere e conoscersi. Il corpo si abita, si vive, si incarna, solo attraverso il Movimento.

In questo contesto, sviluppare la attenzione dei cinque sensi, sperimentare in lungo e largo il corpo in Movimento, vivere i verbi del corpo – estendersi e flettersi, sostenersi e lasciare andare, aprirsi e chiudersi, diventare pesante e leggeri, riposare e tendersi al massimo, ecc.- sono tutte strade che favoriscono e custodiscono l'esperienza dell'esserci nelle sue varie forme. Esperienza preclusa a molti adolescenti durante il periodo di isolamento sociale forzato e che, in quanto preclusa, va ri-educata, ri-abilitata, ri-attivata poiché non è detto che, automaticamente, sospese le misure di isolamento, la fioritura esperienziale possa accadere spontaneamente. Soprattutto non è scontato ed automatico che corpo e mente, in questa fioritura, si armonizzino e non prevalga, in virtù di una privilegiata e predominante preminenza della sfera cognitiva, intellettuale, mentale (da sempre, ad esempio, prediletta nella scuola) utilizzata come canale unico nell'epoca covid-19.

Il **Movimento Biologico** potrebbe costituire una risorsa integrativa anche in questo senso.

Come visto, infatti, esso si configura come un “contenitore” di pratiche e metodologie animate dal desiderio di superare la storica separazione – cartesiana – mente-corpo alla ricerca dell'unità ontologica di una molteplicità articolata, come è l'essere umano<sup>56</sup>.

Il dualismo mente-corpo non è biologicamente plausibile perché la mente non deve essere considerata né una rappresentazione interna disincarnata del mondo esterno, né un sistema di moduli cerebrali, simboli neurali e algoritmi. Al contrario, una mente incarnata manifesta e integra lo stato attuale dell'intero organismo mentre interagisce con il suo ambiente<sup>56</sup>.

Il **Movimento Biologico** integra al proprio interno pratiche di respirazione, movimenti espressivi liberi, giochi motori, pratiche di anatomia esperienziale, esercizi di risoluzione dei problemi motori, diari di autoconoscenza, pratiche vocali, spazi di psicoeducazione sulla gestione dello stress e la regolazione delle emozioni, pratiche dialogiche e molte altre forme di insegnamento-

apprendimento mediate dal movimento armonizzate tra loro attraverso il filtro della pedagogia corporea e dell'apprendimento incarnato.

L'integrazione senza precedenti che Movimento Biologico propone tra le molteplici dimensioni delle capacità motorie (sensoriale, percettiva, espressiva, simbolica, comunicativa, relazionale, ludica, creativa, cognitiva, spirituale) è intesa a costituire un "ponte" pragmatico di interazione tra corpo, mente ed emozioni in linea con l'emergente medicina mente-corpo<sup>56</sup>. In questo contesto, corpo, mente ed emozioni sono considerati come operanti in unità.

Inoltre, Movimento Biologico si caratterizza come uno strumento per arricchire la "consapevolezza corporea", termine frequentemente utilizzato per definire una funzione mentale caratterizzata da una spiccata sensibilità ai segnali corporei, che porta all'identificazione consapevole di stati derivanti da sottili reazioni corporee a condizioni interne ed esterne.

A questo proposito **Movimento Biologico** si concentra sulla qualità del movimento, su "come" i movimenti vengono vissuti in relazione allo spazio, al tempo e all'energia. L'"incarnazione" dell'esperienza costituisce un potenziale pilastro per una consapevolezza corporea più profonda e fruttuosa e potrebbe essere uno strumento per migliorare la qualità funzionale di specifici processi neurali, consentendo la coltivazione di una capacità attentiva che può essere trasferita a molteplici contesti e aree<sup>56</sup>.

Si tratta di un approccio piuttosto "nuovo" poiché le valutazioni effettuate da clinici e ricercatori sono ancora guidate da parametri anatomici, biomeccanici e fisiologici, nonostante l'ampio spettro di dimensioni psicologiche, sociali e umanistiche che il movimento contiene<sup>53</sup>.

#### 4.4 LA MINDFULNESS COME RADICE ONTOLOGICA DELLE PRATICHE DI MINDFUL MOVEMENT

La mindfulness viene comunemente descritta come una forma di consapevolezza che si manifesta quando si presta attenzione al momento presente in modo non giudicante<sup>57</sup>.

Si tratta di una “qualità” o “condizione” della mente. Oggi, la **mindfulness** è anche considerata una “pratica”, una “tecnica”, un “metodo” o un “programma”, nonché un movimento (inteso come “movimento di sensibilizzazione scientifico-culturale”) volto a promuovere il benessere psicofisico attraverso la meditazione. Tuttavia, è importante sottolineare che non tutte le forme di meditazione sono mindfulness, né tutta la mindfulness implica necessariamente la meditazione. La meditazione, in generale, è una pratica che regola mente e corpo attraverso l'impiego di specifici meccanismi di attenzione e di altre funzioni cognitive e corporee. La meditazione che sta alla base del movimento della mindfulness può essere definita come l'atto di portare attenzione all'esperienza presente con un atteggiamento di curiosità, apertura, accettazione, non reattività e assenza di giudizio<sup>58</sup>. Negli interventi basati sulla mindfulness, vengono proposti diversi tipi di meditazione che spaziano lungo un *continuum* attentivo, dall'attenzione focalizzata al monitoraggio aperto. Nell'attenzione focalizzata, l'individuo dirige e mantiene l'attenzione su un oggetto specifico, come il respiro o il corpo, distaccandosi dalle distrazioni come il vagare della mente, i pensieri ripetitivi o le emozioni. Quando la mente si distrae, l'attenzione viene riportata gentilmente all'oggetto di focalizzazione.

Il monitoraggio aperto, invece, non ha un punto di riferimento specifico, ma promuove una consapevolezza metacognitiva del flusso continuo di pensieri, emozioni e sensazioni<sup>59</sup>. Qui, qualsiasi cosa emerga nel campo di attenzione non

---

<sup>57</sup> Kabat-Zinn J. Full catastrophe living: using the wisdom of your body and mind to face stress, pain and illness. Delacorte, New York. 1990.

<sup>58</sup> Bishop SR, Lau M, Shapiro S, et al Mindfulness: a proposed operational definition, Clin Psychol Sci Pract 2004;11: 230-41.

<sup>59</sup> Lutz A, Slagter HA, Dunne JD, Davidson RJ. Attention regulation and monitoring in meditation. Trends Cogn Sci 2008;12: 163-9

è vista come una distrazione, ma diventa essa stessa oggetto di osservazione. La meditazione proposta all'interno della pratica mindfulness può contribuire a produrre un rilassamento corporeo, ma non è necessariamente l'obiettivo della pratica.

Gli Interventi Basati sulla Mindfulness (MBI) si sono notevolmente diversificati e moltiplicati nel tempo. Partendo dal programma iniziale di Riduzione dello Stress Basata sulla Mindfulness (MBSR), ideato da Jon Kabat-Zinn nel 1977, sono state sviluppate numerose varianti e integrazioni. Queste trasformazioni hanno portato alla creazione di nuovi programmi e approcci, ma hanno anche generato alcune tensioni all'interno della comunità scientifica e clinica che si occupa di studiare e promuovere l'evoluzione degli MBI<sup>53</sup>.

#### **4.5 I modelli di *Mindful Self-Regulation***

L'**autoregolazione** è la capacità di gestire in modo adattivo la propria attenzione, le emozioni, i pensieri e i comportamenti, in modo da rispondere efficacemente alle richieste interne ed esterne. Un declino nelle abilità di autoregolazione non solo compromette i risultati scolastici o di apprendimento, ma è anche collegato a un peggioramento della salute fisica e mentale. Per avviare e sostenere un cambiamento comportamentale, così come per evitare il deterioramento delle capacità di autoregolazione, sono necessari diversi processi, tra cui la capacità di fissare obiettivi, la motivazione per raggiungerli, il monitoraggio di sé stessi e la forza di volontà<sup>52</sup>. Le ricerche pionieristiche nel campo delle neuroscienze condotte da Hölzel e colleghi<sup>60</sup>, così come da Vago e collaboratori<sup>61</sup>, hanno evidenziato diversi sistemi neurocognitivi sinergici che sono fondamentali per comprendere come la consapevolezza influisca sull'autoregolazione. Tra questi sistemi si trovano:

---

<sup>60</sup> Hölzel BK, Lazar SW, Gard T, Schuman-Olivier Z, Vago DR, Ott U. How does mindfulness meditation work? Proposing mechanisms of action from a conceptual and neural perspective. *Perspect Psychol Sci* 2011;6:537-59.

<sup>61</sup> Vago DR, Silbersweig DA. Self-awareness, self-regulation, and self-transcendence (S-ART): a framework for understanding the neurobiological mechanisms of mindfulness. *Front Hum Neurosci* 2012;6:296

- il controllo dell'attenzione,
- il controllo cognitivo,
- la regolazione emotiva,
- e i processi legati al Sé.

**Questi sistemi** giocano un ruolo cruciale nel facilitare l'impatto che la meditazione, all'interno degli Interventi Basati sulla Mindfulness, ha sulla capacità di un individuo di modificare il proprio comportamento. Il controllo cognitivo facilita l'adozione di comportamenti mirati al raggiungimento di specifici obiettivi. Le funzioni esecutive sono processi cognitivi essenziali per avviare e mantenere il cambiamento comportamentale, nonché per selezionare e monitorare le azioni in vista del raggiungimento degli scopi prefissati. Tra le funzioni esecutive, assumono particolare rilievo: il cambiamento dell'attenzione e del focus mentale, l'aggiornamento e monitoraggio delle informazioni, oltre alle capacità inibitorie. Le componenti del controllo cognitivo o delle funzioni esecutive includono la regolazione dell'attenzione, l'inibizione cognitiva, il controllo inibitorio, la memoria di lavoro, il processo decisionale e la flessibilità cognitiva. Il controllo attentivo può essere ulteriormente suddiviso in diversi aspetti, come l'orientamento volontario dell'attenzione verso informazioni rilevanti per un compito (ad esempio il respiro o le sensazioni corporee), lo stato di allerta e vigilanza verso stimoli inattesi o distraenti, e il monitoraggio dei conflitti tra pensieri, sentimenti e risposte interne legate al compito. Questi processi attentivi contribuiscono alla consapevolezza sia delle conseguenze di comportamenti non salutari sia dei segnali affettivi che precedono comportamenti appetitivi (desiderio, attaccamento, ecc.) o di evitamento (repulsione, avversione, ecc.), favorendo il cambiamento comportamentale verso scelte più adattive e virtuose. La meditazione di consapevolezza, attraverso specifici meccanismi di controllo cognitivo, può migliorare l'autogestione dei sintomi clinici, influenzati da abitudini malsane o da strategie di coping cognitivo disfunzionali<sup>53</sup>.

Due modelli<sup>59,60</sup> ampiamente citati propongono che la meditazione di consapevolezza implichi sia la regolazione dell'attenzione (con miglioramenti nell'orientamento, nella vigilanza, nei *bias* cognitivi e nella meta-

consapevolezza/monitoraggio)<sup>62, 63</sup> sia l'inibizione o il cambiamento cognitivo (che include il decentramento, il controllo inibitorio e la capacità di impegnarsi o disimpegnarsi in modo flessibile)<sup>64,65</sup>. La regolazione delle emozioni è cruciale per il benessere e l'adattamento sociale, poiché rappresenta la capacità di modulare le esperienze emotive, permettendo un coinvolgimento adattivo sia con l'ambiente interno che esterno. Le emozioni influenzano la nostra percezione, il pensiero e i comportamenti, e si manifestano attraverso componenti soggettive, fisiologiche e comportamentali. Sono state identificate numerose strategie per regolare le emozioni, tra cui: la modifica della situazione che genera la risposta emotiva, lo spostamento dell'attenzione verso o lontano dall'esperienza emotiva, la ristrutturazione dei pensieri associati all'emozione e la modulazione della risposta comportamentale a essa. Una delle strategie più studiate è la rivalutazione cognitiva, che consiste nella reinterpretazione consapevole di una situazione al fine di modificarne il significato e ridurre l'impatto emotivo. La rivalutazione cognitiva potrebbe essere uno dei meccanismi attraverso cui la meditazione Mindfulness favorisce una regolazione ottimale delle emozioni, migliorando sintomi di ansia e depressione.

Riguardo al legame tra la regolazione delle emozioni e la promozione della salute, una gestione emotiva efficace è essenziale per facilitare cambiamenti comportamentali in linea con i propri obiettivi. Senza una corretta regolazione, emozioni come lo stress, l'ansia e la depressione possono ostacolare la capacità di adottare abitudini salutari, come una dieta equilibrata, l'esercizio fisico o la riduzione del fumo, che promuovono risultati positivi per la salute. Inoltre, per coloro che convivono con malattie croniche, la regolazione emotiva diventa un aspetto fondamentale per mantenere un funzionamento cognitivo e un equilibrio emotivo ottimali, nonostante le sfide fisiche e psicologiche affrontate<sup>53</sup>.

---

<sup>62</sup> Jha AP, Krompinger Baime MJ. Mindfulness training modifies subsystems of attention. *Cogn Affect Behav Neurosci* 2007;7:109-19.

<sup>63</sup> Hussain D. Meta-cognition in mindfulness: a conceptual analysis *Psychol Thought* 2015;8:132-41.

<sup>64</sup> Safran J, Segal ZV. *Interpersonal process in cognitive therapy*: Jason Aronson, Oxford. 1996.

<sup>65</sup> Lau MA, Bishop SR, Segal ZV, et al, The Toronto Mindfulness Scale: development and validation. *J Clin Psychol* 2006;62:1445-67.

Il **Movimento Biologico** si concentra sull'emersione, decodifica, integrazione e rafforzamento della consapevolezza corporea, un aspetto che risulta particolarmente utile per gli adolescenti che hanno vissuto difficoltà psicologiche a causa dell'isolamento sociale e della diminuzione delle attività psico-motorie durante la pandemia. Questa pratica aiuta a ristabilire un equilibrio tra corpo e mente, un aspetto cruciale per gli adolescenti che si trovano ad affrontare incertezze, ansia e solitudine.

Il **Movimento Biologico** potrebbe contribuire a migliorare significativamente la salute mentale positiva e la consapevolezza interocettiva degli adolescenti attuali e di quelli che sono già divenuti giovani adulti.

Ciò grazie ad un migliore riconoscimento e gestione delle sensazioni fisiologiche positive, un legame più forte tra sensazioni fisiche ed emozioni, una maggiore fiducia nel proprio corpo e una maggiore autonomia<sup>56</sup>.

Il **Movimento Biologico** è infatti in grado di offrire opportunità di autoespressione, riduzione dello stress, facilitare l'accesso e lo sviluppo di migliori capacità di riconoscere le sensazioni corporee, gestire l'attenzione, diventare più consapevoli delle proprie emozioni, autoregolarsi, ascoltare il proprio corpo e avere fiducia nelle proprie esperienze corporee<sup>56</sup>.

Il **Movimento Biologico** può dunque diventare uno strumento efficace per diminuire i sintomi di depressione e ansia, promuovendo una maggiore consapevolezza del proprio corpo e favorendo una migliore regolazione emotiva. Durante la pandemia, molti adolescenti hanno sperimentato una significativa difficoltà nel costruire e mantenere relazioni sociali, un processo reso ancora più complesso dalla crescita accelerata e dai cambiamenti emotivi e sociali. Il **Movimento Biologico** può supportarli nel percorso di scoperta e accettazione della loro identità corporea, che è connessa allo sviluppo psicologico dell'adolescente. La combinazione di movimento e consapevolezza corporea aiuta a rafforzare la fiducia in sé stessi, migliorando l'auto percezione e promuovendo lo sviluppo di un'identità sana. In particolare, durante il periodo pandemico, molti giovani hanno faticato a gestire emozioni come ansia, frustrazione e rabbia, difficoltà che il Movimento Biologico può contribuire ad alleviare.

Inoltre il **Movimento Biologico** si propone come una pratica utile nello sviluppo della resilienza psicologica, poiché integra esercizi fisici con tecniche di rilassamento mentale e spazi di ristrutturazione cognitiva mediata dal dialogo. Questo approccio è particolarmente efficace per rafforzare la regolazione emotiva, un aspetto fondamentale per affrontare le sfide psicologiche imposte dalla pandemia. Infatti, il periodo pandemico ha messo in evidenza l'importanza di un intervento che consideri la salute psicofisica in modo integrato. Gli adolescenti, durante il confinamento, hanno sperimentato un aumento dello stress e una riduzione delle opportunità di espressione fisica e creativa, con effetti negativi sul loro benessere psicologico.

Il **Movimento Biologico** integrando il movimento fisico con l'aspetto emotivo e mentale, può quindi giocare un ruolo fondamentale nel contrastare l'isolamento sociale e la disconnessione dal corpo, problematiche comuni durante i periodi di confinamento e tuttora persistenti. La pandemia ha lasciato cicatrici psicologiche profonde, e molti adolescenti potrebbero continuare a sentirsi vulnerabili anche dopo la fine del periodo critico. In questo contesto, il Movimento Biologico non solo supporta la gestione dello stress, ma può anche agire come una forma di prevenzione per il deterioramento della salute mentale a lungo termine, proteggendo il benessere psicologico degli adolescenti, dei giovani adulti e promuovendo una maggiore consapevolezza corporea.

#### **4.6 Esperienze Pratiche di Movimento Biologico**

A titolo esemplificativo, senza nessuna velleità esaustiva, verranno descritte alcune esperienze di Movimento Biologico che potrebbero essere “utili” per la progressiva alfabetizzazione e/o ri-alfabetizzazione degli adolescenti che hanno vissuto il periodo covid e ora sono giovani adulti, oppure per i bambini che stanno vivendo l'adolescenza dopo aver vissuto, anche loro, il periodo covid.

## Cinesfera

La Cinesfera è una esperienza adattata dalle intuizioni coreologiche di Laban<sup>66</sup> che favorisce osservazione, regolazione dell'attenzione, consapevolezza emotiva, ascolto del corpo, autoregolazione, autonomia, padronanza dell'ambiente, salute mentale positiva<sup>54</sup>. Essa è caratterizzata da uno specifico setting: il soggetto, in posizione eretta e piedi nudi, entra dapprima in contatto profondo con il proprio corpo. Osserva le pressioni podaliche a terra, il senso di leggerezza o pesantezza, di apertura o chiusura, di espansione o condensazione del corpo e delle sue parti. Poi viene invitato a generare dei movimenti liberi nello spazio avendo come unico vincolo quello di non poter spostare i piedi da terra rispetto alla sua posizione originaria. L'obiettivo di questi movimenti liberi, esplorativi, è quello di incarnare lo spazio fisico che il corpo può effettivamente occupare in movimento. Viene offerta l'immagine della Cinesfera: *"Immagina di essere all'interno di una sfera e, attraverso i tuoi movimenti, immagina di toccare le pareti interne di questa sfera"*. Durante questa pratica, il soggetto o il gruppo può essere accompagnato da facilitatore, dopo questa prima esperienza iniziale, ad una serie di ulteriori approfondimenti. Si può, ad esempio, utilizzare la suggestione del pennello: *"Immagina di avere un pennello attaccato alla punta del dito medio della mano destra e di poter colorare quanta più superficie della Cinesfera in cui sei immerso; mentre dipingi presta attenzione alle sensazioni del corpo; osserva la qualità del movimento, riconosci se emergono pensieri, Immagini, intuizioni, ricordi, emozioni"*. Poi, successivamente, si può cambiare oggetto di suggestione: *"Immagina ora di sostituire il pennello attaccato alla punta del dito medio della mano destra con una matita dalla punta sottile ed osserva come si modifica la qualità dell'esperienza; cosa succede al movimento, come si modifica la velocità, la fluidità, la sensazione di densità del braccio, la pesantezza o leggerezza della mano, lo stato emotivo, ...,?"*. Poi, ancora una nuova suggestione: *"Immagina ora che il pennello sia attaccato al vertice della testa e che tu voglia ancora colorare le pareti interne della Cinesfera: come cambia ora il movimento, è più naturale o innaturale, è libero o rigido, è sereno o*

---

<sup>66</sup> Block, B. A., 1998. Keep them in their "place": applying Laban's notion of Kinesphere and place in teaching scientific concepts. *Journal of Physical Education, Recreation & Dance*, 69(3), 43-47

*rigido, ...". Poi, ulteriori stimoli: "Rilassa il braccio lungo il corpo e osserva se ci sono differenze con l'altro; cerca di non avere un atteggiamento giudicante semplicemente limitati ad osservare la qualità dell'uno e dell'altro: avverti la percezione di lunghezza, di larghezza, di peso, di densità, di volume di temperatura, di tatto e ogni altro parametro che riesci a cogliere. Ora solleva in modo spontaneo il braccio destro e osserva la qualità di questa esperienza, fallo per alcune volte finché non riesci ad avere chiaro ciò che senti. Ora, invece, immagina che a sollevare il braccio destro sia un filo attaccato al dorso del polso; l'intenzione di movimento del braccio nasce dal polso; di più, da un filo attaccato al dorso del polso: come muta l'esperienza? Quanto pesa ora il braccio? Non è il peso biologico, fisico, matematico del braccio. Qual è il peso 'biografico' del braccio ora? Qual è la densità del braccio ora? È diversa da prima? Non è importante che la etichetti, è sufficiente che tu riconosca se esiste una differenza. E se ora, invece che esserci un filo che solleva il braccio, l'intenzione di movimento nascesse dal palmo di una mano che sostiene, dal basso verso l'alto, il polso destro, da sotto. Immagina una mano che morbidamente accompagna il tuo polso verso l'alto. Com'è l'esperienza ora? Che qualità ha il tuo movimento? Cos'è vivo in te".* Si può giungere, concludendo la pratica, a chiudere con una fase di libera esplorazione in cui ciascun partecipante viene invitato a muoversi liberamente all'interno della Cinesfera, generando spontaneamente intenzioni ed impulsi di movimento senza lasciarsi più guidare dalle indicazioni dell'insegnante. Ciascuno può essere invitato a continuare ad essere totalmente presente all'esperienza, totalmente assorbito dall'osservazione della qualità dell'esperienza, momento per momento. Senza cadere nella tentazione di coreografare, performare, comparare o giudicare il proprio movimento rispetto a quello dell'altro o ad un modello mentale ideale. La finalità della pratica della Cinesfera è quella di offrire l'occasione di poter riconoscere, essendo totalmente assorbiti dall'esperienza corporea, le differenze, le pluralità le sfumature sensoriali, cognitive, simboliche ed emotive, dell'esperienza stessa<sup>56</sup>.

## **Libera Esplorazione in Floorwork**

Questa pratica si collega alla pratica della Cinesfera e favorisce osservazione, consapevolezza emotiva, autoregolazione, ascolto del corpo, fiducia, autonomia<sup>56</sup>. I partecipanti, questa volta sdraiati a terra, sono invitati a muoversi liberamente, in modo creativo ed esplorativo, sfruttando il dialogo con il pavimento. Sono invitati a esplorare le varie possibilità: scivolare, strisciare, rotolare, spingere, ruotare e ogni altra modalità di movimento possibile<sup>67</sup>. Viene suggerito un atteggiamento non ginnico e quindi basato su movimenti stereotipati ma piuttosto un atteggiamento veramente creativo, disponibile a sperimentare movimenti nuovi o dimenticati. Si può incoraggiare il cercare di trovare movimenti fluidi, evitando la possibilità che la respirazione si blocchi in apnee inconsce. Viene richiamato il dialogo tra dimensioni sensoriali, motorie ed emozionali: *Come faccio quello che faccio? Cosa provo nel farlo? Quali resistenze incontro? Come posso assecondare la curiosità?*<sup>56</sup>

## **Floorball**

Questa pratica di movimento favorisce osservazione, consapevolezza emotiva, autoregolamentazione, ascolto del corpo, fiducia, autonomia<sup>56</sup>.

I partecipanti si sdraiano a terra con la schiena appoggiata su una palla e sono invitati a muoversi sulla palla usando la sua sfericità per esplorare movimenti insoliti. Rotolando sulla palla si deve cercare di contattare tutte le parti del corpo, cercando di sviluppare movimenti fluidi e connessi, senza scatti. Inizialmente i movimenti sono piuttosto meccanici e spigolosi e poi, attraverso la ricerca della fluidità, diventano più armoniosi e rotondi<sup>56</sup>.

## **Statua-Lumaca-Medusa**

Questa pratica di Movimento Biologico, eseguita in coppia, integra diversi elementi chiave di sviluppo per gli adolescenti, tra cui regolazione dell'attenzione, consapevolezza emotiva, autoregolazione, ascolto del corpo, fiducia, autonomia,

---

<sup>67</sup> Heller-Dani, K., 2022. Dance as movement: meditation root and flow: optimal experiences in floor-work (Bachelor's thesis, University of Malta)

auto accettazione, relazione positiva con gli altri e promozione della salute mentale positiva<sup>56</sup>.

La pratica inizia con i due partecipanti di fronte l'uno all'altro. Uno dei due chiude gli occhi e assume il ruolo ricettivo, immaginando di incarnare la solidità e la stabilità di una figura immobile come una statua, una montagna o una quercia. L'obiettivo non è "imitare" queste figure, ma trovare nelle proprie sensazioni corporee caratteristiche quali fermezza e maestosità. Questo processo favorisce la regolazione dell'attenzione e l'ascolto del corpo, poiché il partecipante concentra il proprio focus su come il corpo possa "esprimere" queste qualità. Nella fase successiva, il partner, con occhi aperti, inizia a esercitare pressioni o leggere spinte su diverse parti del corpo del partner a occhi chiusi. La persona che riceve l'impulso reagisce affidandosi esclusivamente alla percezione tattile, senza anticipare i movimenti del partner. Le reazioni vengono regolate localmente, coinvolgendo solo la parte corporea toccata (ad esempio, solo la spalla destra, non l'intero corpo). Questa fase sviluppa l'autoregolazione e consente una percezione dettagliata e localizzata delle tensioni neuro-muscolari, aiutando il partecipante a scoprire la capacità di isolare e modulare i movimenti. Un aspetto centrale di questa pratica è che, una volta cessata la pressione, vi è un rilascio spontaneo della tensione neuro-muscolare. Ciò permette ai partecipanti di riconoscere e differenziare stati di tensione e rilassamento, aumentando la consapevolezza di flussi corporei di cui spesso non si è coscienti. Questa esperienza di rilascio facilita l'auto accettazione, poiché permette di riconoscere stati di tensione senza giudizio. Dopo questa prima fase di orientamento motorio, si passa a una dimensione più emozionale e sensoriale. I partecipanti vengono invitati a osservare come si sentono nel "corpo statua": esplorano il respiro, la densità dei tessuti, lo stato interno dei visceri e le emozioni prevalenti. Questo momento di ascolto profondo stimola una connessione autentica con il proprio mondo interiore, incoraggiando la consapevolezza emotiva e rafforzando l'autonomia e la fiducia nelle proprie percezioni. Infine, i partecipanti riflettono su come questa esperienza influisca sul loro dinamismo, considerando vantaggi e limiti del sentirsi "statua". Questa riflessione non solo favorisce una salute mentale positiva, ma incoraggia una relazione equilibrata

con gli altri e con sé stessi, consolidando il senso di autonomia e una relazione positiva con il proprio corpo e le proprie emozioni. Ogni partecipante può sperimentare una varietà di risposte a queste proposte. Per alcuni, "essere una statua" può rappresentare una presenza rassicurante e confortevole; per altri, al contrario, evocare sensazioni di costrizione, innaturalità e paralisi. Per alcuni, il concetto può essere collegato a fermezza, vividezza e potenza, mentre per altri suscitare imbarazzo, rigidità e senso di blocco. In questa esperienza, come in tutte le altre presenti in Movimento Biologico, il facilitatore tenderà ad incoraggiare un atteggiamento di esplorazione non giudicante, focalizzandosi sull'osservazione dell'esperienza piuttosto che su affermazioni definitive. Dopo aver interpretato le qualità della statua, ai partecipanti viene concesso qualche minuto per rilassarsi e ascoltare il proprio corpo, permettendo all'esperienza di stabilizzarsi. Si suggerisce di seguire le tracce della pratica appena svolta, osservando le sensazioni corporee, i pensieri e le emozioni, senza giudizio, ma con l'intento di raccogliere informazioni su di sé.

Si passa poi alla seconda incarnazione, quella della lumaca. Con gli occhi chiusi, i partecipanti devono ora incarnare la lentezza e sensibilità della lumaca, pronta a ritrarsi rapidamente al tocco delle sue "antenne". Il partner offre un contatto lieve, e la "lumaca" deve rispondere ritraendo la parte del corpo toccata, esplorando così la capacità di reagire attraverso il ritiro anziché l'opposizione, come nella statua. Successivamente, i partecipanti osserveranno le emozioni evocate da questa nuova esperienza. *"Come si percepisce ora il corpo? Il respiro è cambiato? E i tessuti? Qual è l'emozione prevalente? Ci sono sensazioni di dinamicità? Quali vantaggi o limiti porta con sé questa condizione?"* Anche in questo caso, ogni partecipante risponderà in modo unico. Per alcuni, "essere una lumaca" potrà richiamare sentimenti di vulnerabilità e ritiro; per altri, rappresentare un senso di libertà e possibilità. La fase si conclude con un momento di rilassamento per osservare i cambiamenti nel corpo, nelle emozioni e nei pensieri.

Infine, l'ultima incarnazione: la medusa. Il corpo assume le qualità fluide e morbide di una medusa. Gli impulsi del partner non suscitano né resistenza né ritrazione, ma si tradurranno in movimenti dinamici e armoniosi: torsioni, flessioni,

piegamenti ed estensioni, in un continuum che permette al corpo di cambiare forma senza rigidità. *"Come si muove il corpo ora? Qual è la qualità del respiro? Quali sono le sensazioni globali e particolari? L'emozione prevalente è diversa rispetto alle esperienze precedenti? Quali vantaggi o limiti offre questa condizione?"*. Le risposte generate dai partecipanti all'esperienza possono essere molteplici e differenti, ma, in generale, potrebbe emergere una tendenza comune a collegare l'incarnazione della "medusa" a sentimenti di libertà, benessere, rilassamento e apertura. Questo effetto sembra derivare dalla possibilità di percepire il corpo come un'entità naturalmente predisposta alla trasformazione e alla flessibilità, qualità che spesso trascuriamo a causa dei modelli comportamentali rigidi che adottiamo.

Nei momenti conclusivi della pratica, l'insegnante guiderà i partecipanti attraverso una sequenza in cui si passerà progressivamente da una "statua" a una "medusa", da una "medusa" a una "lumaca" e viceversa. Questa alternanza tra stati opposti (come tra la rigidità della "statua" e la fluidità della "medusa") permette ai praticanti di osservare, da vicino e in modo consapevole, le differenze sensomotorie ed emozionali tra le diverse incarnazioni.

La pratica si è conclude con alcuni minuti di ascolto e osservazione rilassata, favorendo la sedimentazione dell'esperienza e la riflessione sulle sensazioni corporee, sui pensieri e sulle emozioni emergenti. Questo momento di quiete permette alla mente incarnata di lasciar affiorare nuove intuizioni e possibilità evolutive. A questo punto si è procederà con lo scambio di ruoli: chi aveva ricevuto gli impulsi, diventa ora colui che li offre e viceversa.

### **Pratica Dialogica post Statua-Lumaca-Medusa**

Nelle stesse coppie della pratica precedente si svolge una pratica di condivisione dialogica sull'esperienza vissuta nei momenti appena precedenti.

Si tratta di un momento particolarmente importante in cui l'insegnante cerca di caratterizzare quella che possiamo definire una "meditazione di consapevolezza relazionale" che le coppie vivranno da lì a poco. Quali sono le ragioni per sviluppare una meditazione di consapevolezza relazionale?. Nella pratica individuale, col tempo sviluppiamo la capacità di lasciar emergere le qualità meditative della mente-cuore "lavorata" dalla consapevolezza; qualità che

permettono una graduale disidentificazione e il rilascio dei meccanismi psichici degli schemi di reattività che le abitudini e l'esperienza hanno sedimentato in noi. Un progressivo renderci consapevoli e decostruire strati dell'io. È tuttavia difficile negare che le relazioni sono il luogo dove con più intensità e facilità si innescano reattività emotiva e proiezioni mentali. Nei momenti in cui si trova in relazione con l'altro, il nostro io attivo manifesta con più forza le sue molte facce. Oltre che intensa, questa reattività è molto spesso condizionata, non intenzionale. Quando è coinvolto il linguaggio, la nostra attenzione si trova quasi sempre "sequestrata" e ristretta nella sola dimensione discorsiva, con scarsa o nulla capacità di mantenersi in contatto con quanto sta accadendo in parallelo nel resto dell'esperienza, per esempio a livello delle sensazioni somatiche. Ciò aumenta la nostra vulnerabilità a risposte automatiche e inconsapevoli. Come portare la qualità meditativa della consapevolezza proprio nel momento in cui la relazione accade?. La pratica silenziosa è essenziale, ma spesso può accedere solo retrospettivamente a ciò che sperimentiamo nell'interazione. Inoltre la consuetudine con la dimensione individuale e silenziosa in cui coltiviamo di solito la consapevolezza ci lascia spesso confusi e incapaci di ricordare di richiamarla quando entra in gioco il linguaggio. È possibile una forma di pratica che coltivi la presenza proprio nel momento del contatto con un altro essere umano?. Che favorisca lo sviluppo di qualità meditative di potenziale liberatorio in un luogo tanto carico di reattività condizionata?

La pratica dialogica all'interno della coppia cercherà di coltivare proprio il trasferimento delle radici della consapevolezza esperite individualmente, in una relazione a due. Il setting suggerito per il dialogo è volutamente "costruito" con l'obiettivo di far emergere alcuni punti chiave utili per successive riflessioni e intuizioni.

I membri della coppia sono seduti uno di fronte all'altro, il primo dei due che prende la parola ha cinque minuti per condividere il proprio vissuto durante l'esperienza della Statua-Lumaca-Medusa. La "regola" da rispettare è quella per cui il partner "ascoltatore" non potrà intervenire, limitandosi, "semplicemente", ad ascoltare. Dopo i cinque minuti di condivisione, l'"ascoltare" avrà avuto tre minuti di tempo per riportare al proprio compagno ciò che ha appena ascoltato. Non un

mero esercizio di memorizzazione evidentemente, piuttosto un'ottima occasione per riconoscere la propria tendenza a non ascoltare profondamente, ad essere spesso portati a interrompere l'altro, volerlo sostenere o correggere, confortare o contraddire. Dopo aver invertito i ruoli, si proporrà una serie di indicazioni per ripetere l'esperienza con strumenti operativi che possano facilitare l'emergere di un dialogo animato dai fiori della consapevolezza.

Le istruzioni offerte, seguendo il modello di Gregory Kramer, sono sei:

**1. Pausa**

**2. Rilassa**

**3. Apri**

**4. Confida nell'emergere**

**5. Ascolta in profondità**

**6. Di' la verità**

Suddivise in tre gruppi, sono più facili da attuare: Pausa-Rilassa-Apri; Confida nell'emergere; Ascolta in profondità-Di' la verità.

Ciascuna istruzione attinge a qualità meditative differenti ma complementari.

In breve "Pausa" predispone alla consapevolezza; "Rilassa" apre alla tranquillità e all'accettazione; "Apri" conduce a disponibilità relazionale e spaziosità; "Confida nell'emergere" a flessibilità e lasciar andare; "Ascolta in profondità" a ricettività e sintonizzazione; "Di' la verità" a integrità e cura. "Quando la nostra coscienza si trova in contatto diretto con un'altra coscienza, ed entrambe si stanno intenzionalmente ponendo nello stato di presenza consapevole, può accadere, e in effetti accade spesso, che si generi una sorta di risonanza, di rispecchiamento che intensifica la consapevolezza di ciascuno, così come le altre qualità della mente-cuore meditativa. Per esempio, non è raro che meditanti in diade sperimentino un livello di stabilità concentrazione a cui riferiscono di accedere molto più di rado nella pratica individuale. In questo senso, la pratica relazionale può in certi casi risultare una sorta di acceleratore<sup>53</sup>.

## **Matrix**

È una pratica sensomotoria eseguita in coppia, ideata per sviluppare competenze come l'attenzione, la consapevolezza emotiva, l'ascolto corporeo, l'autonomia, e la gestione delle relazioni interpersonali<sup>56</sup>.

Un partner, in piedi con i piedi fissi a terra, deve schivare i movimenti di un bastone tenuto dall'altro compagno, che simula dei colpi. Non potendo muovere i piedi, chi schiva si affida a flessioni, torsioni, piegamenti laterali e altri movimenti necessari a evitare il bastone, che viene mosso in modo attento e senza alcuna violenza.

Questa pratica offre un contesto di *problem solving* dinamico che richiede notevole concentrazione, elasticità, fluidità motoria e una gestione delle emozioni equilibrata. L'obiettivo principale è quello di favorire l'emergere di un flusso motorio condiviso dai due partecipanti, una sequenza armoniosa più simile a una danza che a uno scontro.

## **Direttore d'Orchestra**

La pratica del "Direttore d'Orchestra" è una pratica di Movimento Biologico in coppia che favorisce osservazione, consapevolezza emotiva, ascolto del corpo, autoregolazione, autonomia, relazione positiva con gli altri, padronanza dell'ambiente<sup>54</sup>. Uno dei due membri della coppia incarna il ruolo del "direttore" e avrà il compito di indurre, attraverso il tocco mediato da una sottile bacchetta in legno, dei movimenti nel corpo del proprio compagno che incarna, invece, il ruolo dell' "orchestra". Il "direttore", liberamente e con cura nell'osservare la risposta del compagno "orchestra", induce un tocco su una parte del corpo del proprio compagno, il quale muoverà quella parte con una risposta spontanea ed armoniosa.

L'idea è che ogni tocco indotto dal "direttore" rappresenti l'omologo del gesto di un vero direttore d'orchestra che viene seguito dall'ingresso nella melodia di uno strumento con il proprio suono. Il compagno "d'orchestra", proprio come una vera orchestra, farà entrare la parte del corpo toccata nella "melodia cinetica" che si starà creando, come se quella parte potesse muoversi essendo un suono in

armonia con il tocco esterno e con il proprio sentire interiore. Il risultato di questa pratica è una sequenza di movimenti fluidamente collegati tra loro, come un'armonia di suoni, in cui l' "orchestra", si affida alla guida del proprio "direttore". Il "direttore" con gentilezza ed attenzione, empatizzando con i movimenti del proprio compagno, figli della risposta ai propri tocchi, ha la responsabilità di cercare di individuare il ritmo dei contatti, la loro sequenza la relativa distribuzione tra le varie parti del corpo dell' "orchestra". L'obiettivo del "direttore" è quello di rendere i movimenti del proprio partner fluidi, sinuosi, armoniosi e per farlo si affida proprio ad un'osservazione empatica e ad una "guida" etica. Una pratica questa, come tutte quelle di relazione, che offre l'opportunità di osservare la qualità del proprio essere nell'esperienza: *"Riesco a generare un gesto spontaneo in risposta al tocco della bacchetta? Riesco ad incarnare l'idea che il mio corpo possa essere un'orchestra e come tale possa generare una 'melodia motoria'? Riesco ad individuare se vi sono rigidità, resistenze, inibizioni nel corpo che posso lasciar andare per dare spazio ad una maggiore spontaneità? Ed ancora, riesco a lasciarmi guidare oppure tendo a resistere? Cosa è vivo in me in questo momento? Curiosità, disagio? Gioia o imbarazzo? Posso accogliere pensieri ed emozioni e qualsiasi sia la loro natura, provare a essere la migliore orchestra che posso?"*

E se invece il mio ruolo è quello di "direttore": *"Posso essere ancor più empatico con la mia orchestra'? Qual è la prossima parte che potrei toccare per rendere il flusso di movimento del mio compagno più armonico? Se cambiassi frequenza dei tocchi come cambierebbe la risposta del mio compagno? Cosa è vivo in me in questo momento in cui ho la responsabilità di essere "etico" nella mia guida?"*<sup>53</sup>

### **Pratica Dialogica di Condivisione**

Nelle stesse coppie della pratica del "Direttore d'Orchestra" si può svolgere poi una pratica di condivisione dialogica. Anche in questa occasione, come nelle precedenti, si invita il gruppo ad approcciare al dialogo considerandolo una "meditazione di consapevolezza relazionale". I membri della coppia sono seduti uno di fronte all'altro, il primo dei due che prende la parola avrà cinque minuti per condividere il proprio vissuto durante l'esperienza di Movimento Biologico precedente. La "regola" da rispettare è quella per cui il partner ascoltatore non

può intervenire, limitandosi, semplicemente, ad ascoltare. Dopo i cinque minuti di condivisione, l' "ascoltare" avrà tre minuti di tempo per riportare al proprio compagno ciò che ha appena ascoltato. Anche in questa pratica si ripropone il modello a sei elementi di Kramer: Pausa-Rilassa-Apri; Confida nell'emergere; Ascolta in profondità-Di la verità.

Dopo aver invertito i ruoli, si passa ad una seconda condivisione in cui l'indicazione sarà quella di dire all'altro cosa si è visto di lui all'interno della pratica. Più nel dettaglio il "direttore" descrive all' "orchestra" cosa ha potuto osservare di lui all'interno dell'esperienza, successivamente, l' "orchestra" descrive al "direttore" cosa ha sentito, percepito, provato nell'essere guidato. Anche in questo caso il tempo è pre-definito: Ciascuno avrà cinque minuti per poter condividere con l'altro. Differentemente dalla condivisione precedente non è prevista la fase successiva con i tre minuti di "rimando". L'indicazione offerta al gruppo, è quella di osservare il proprio "stare" nell'ascolto in maniera non reattiva, riconoscendo l'innata tendenza a giudicare le parole dell'altro, a voler intervenire, a volersi spiegare, a voler in qualsiasi modo "entrare" "nel flusso di parola dell'altro non riuscendo a "stare".

Anche questa volta l'intenzione orientativa a cui aprirsi è quella di osservare la propria reattività cercando di creare spazio rispetto ad essa, non sedersi al tavolo della reazione, semplicemente ascoltare l'altro e, magari, imparare qualcosa di sé... attraverso le immagini di sé offerte dall'altro<sup>51</sup>.

Si tratta di una pratica che favorisce osservazione, regolazione dell'attenzione, consapevolezza emotiva, autoregolazione, ascolto del corpo, non distrazione, autonomia, relazione positiva con gli altri, crescita personale, salute mentale positiva<sup>56</sup>.

### **Direttore d'Orchestra post Pratica Dialogica**

Ciascuna coppia ripete la pratica del Direttore d'Orchestra seguendo le stesse modalità organizzative esposte in precedenza. Viene chiesto a ciascuno, però, di portare in sé le intuizioni e le informazioni sedimentate nella pratica dialogica svolta in precedenza. Senza volersi "controllare" o "correggere" bensì, ancora una volta, provando a riconoscere cosa possiamo lasciare andare per far

emergere un movimento fluido, armonico, creativo, spontaneo e, vista la metafora musicale, "melodico"<sup>53</sup>.

## **Affidarsi**

Nel percorso di sviluppo della fiducia reciproca<sup>68,69</sup>, il gruppo, o il singolo, può essere accompagnato in un esercizio che stimoli consapevolezza emotiva, ascolto corporeo e auto accettazione<sup>56</sup>.

L'attività consiste in un "gioco" di coppia, dove uno dei due partecipanti, a occhi chiusi, viene condotto nello spazio dal partner, il quale ha il ruolo di guida.

La dinamica si svolge con due figure, il "conducente" e il "passeggero", separate da un bastone di legno che funge da unico punto di contatto tra i compagni, rappresentando il legame tra i due. Il "conducente" inizia a muovere il bastone lentamente, mentre il "passeggero" con la mano posta su un'estremità, si lascia guidare, cercando di seguire e rispondere ai movimenti del compagno senza opposizione. *Inizialmente, l'attività era limitata alla posizione statica, con i piedi fermi, per incentivare l'ascolto dell'esperienza interiore: "Riesco a lasciarmi andare? Dove sento tensioni? Sto applicando resistenze? Com'è la qualità del mio respiro?".* Questa prima fase è un invito all'auto-osservazione e alla consapevolezza delle proprie reazioni, senza tentare di controllare l'esperienza. L'obiettivo è favorire una fiducia spontanea nel compagno e nella possibilità di rispondere ai suoi movimenti senza controllo reattivo. I partecipanti sono incoraggiati a esplorare il proprio respiro, a concedere al corpo la libertà di movimento, e a lasciarsi plasmare dal "conducente" con la fiducia che questi li guiderà con rispetto ed etica. Successivamente, si passa a una fase di maggiore dinamismo, permettendo al "passeggero" di muovere i piedi e di esplorare lo spazio. Questo momento richiede un livello di fiducia ancora più profondo, poiché il "passeggero" si affida completamente al "conducente," consapevole dei rischi e delle incertezze. Con attenzione reciproca, pazienza e sensibilità, l'iniziale rigidità dei movimenti si trasforma progressivamente in una danza armoniosa, in

---

<sup>68</sup> Rotenberg, K., 2018. The psychology of trust. Routledge.

<sup>69</sup> Nie, K. D. Y. G., 2018. Trust or defence? The enhancing effect of perceived social mindfulness on cooperative behavior during interactive game. Journal of Psychological Science, (2), 390.

cui i due corpi, pur mantenendo individualità, si muovono all'unisono, formando un tutt'uno fluido. I partecipanti sono invitati a riflettere: *"Come mi sento? Quali sensazioni emergono? Com'è il mio respiro?"*.

Alla fine della pratica, le coppie si fermano in un momento di stasi per lasciare che le sensazioni e le scoperte interiori si consolidino. Dopo essersi scambiati un ringraziamento per l'esperienza, i ruoli vengono invertiti, permettendo a ciascun partecipante di sperimentare entrambi i punti di vista e di proseguire nell'esplorazione della fiducia e del movimento condiviso<sup>56</sup>.

### **Pratica Dialogica**

Questa pratica di Movimento Biologico integra diversi elementi chiave di sviluppo per gli adolescenti: osservazione, regolazione dell'attenzione, consapevolezza emotiva, autoregolamentazione, ascolto del corpo, non distrazione, autonomia, relazione positiva con gli altri, crescita personale, salute mentale positiva<sup>54</sup>.

Nelle stesse coppie coinvolte nella pratica dell'Affidarsi si realizza una pratica di condivisione dialogica. Anche in questa occasione, si propone di approcciare il dialogo considerandolo una "meditazione di consapevolezza relazionale". Il setting suggerito per il dialogo è, anche questa volta, "costruito" con l'obiettivo di far emergere alcuni spunti chiave utili per le riflessioni e le intuizioni successive. Come già sperimentato nelle pratiche precedenti, i componenti della coppia sono seduti uno di fronte all'altro, il primo dei due a parlare ha cinque minuti per condividere la sua esperienza durante l'esperienza dell'Affidarsi. La "regola" da rispettare è che il partner "in ascolto" non può intervenire, ma semplicemente ascoltare. Dopo cinque minuti di condivisione, l'"ascoltatore" avrà tre minuti per riferire al partner quanto appena ascoltato.

Anche in questa pratica è stato proposto il modello dei sei elementi di Kramer: Pausa; Rilassati, Apri; Fidati nell'emergere; Ascolta profondamente; Di' la verità. Dopo aver invertito i ruoli, si passa a una seconda condivisione in cui l'indicazione è di raccontare all'altro ciò che si è visto di lui all'interno della pratica. Più in dettaglio: il "conducente" descrive al "passeggero" ciò che ha potuto osservare di lui durante l'esperienza e, successivamente, il "passeggero" descrive al "conducente" ciò che ha sentito, percepito, sperimentato nel 'farsi guidare'. Anche in questo caso il tempo è predefinito: ognuno avrà cinque minuti da condividere

con l'altro. L'indicazione che offerta al gruppo è di osservare il proprio "essere" nell'ascolto in modo non reattivo, riconoscendo la tendenza innata a giudicare le parole altrui, a voler intervenire, a voler spiegare, a voler in qualche modo "entrare" nel flusso del discorso dell'altro, non riuscendo a "restare". Un'intenzione di orientamento: osservare la propria reattività cercando di creare spazio rispetto ad essa, non sedendosi al tavolo delle reazioni, semplicemente ascoltando l'altro e, forse, imparando qualcosa su me stesso... attraverso le immagini di me offerte dall'altro.

Dopo aver invertito i ruoli nel dialogo, ogni coppia è invitata a ripetere la pratica dell'Affidarsi<sup>56</sup>.

### **Affidarsi post Pratica Dialogica**

Ogni coppia ripete la pratica dell'Affidarsi seguendo le stesse modalità organizzative esposte in precedenza. A tutti viene però chiesto di portare dentro di sé le intuizioni e le informazioni sedimentate nella pratica dialogica appena svolta. Senza voler "controllare" o "correggere" ma, ancora una volta, cercando di riconoscere ciò che possiamo lasciar andare per far emergere un movimento spontaneo e libero da parassiti. Voler controllare il movimento, è molto diverso dall'utilizzare la discriminazione sensoriale per prendere coscienza dei diversi modi in cui produciamo azioni sensomotorie come strumento di apprendimento. La discriminazione sensoriale, frutto dell'osservare e dell'osservarsi, è uno strumento di apprendimento che porta a nuovi e diversi modi di agire e, quindi, a rinnovati modi di comportarsi. Come Elementi chiave stimolati da questa pratica troviamo: consapevolezza emotiva, ascolto del corpo, non distrarsi, auto accettazione, autonomia, relazione positiva con gli altri, salute mentale positiva<sup>56</sup>.

### **Pratica Dialogica**

Dopo aver ripetuto nuovamente l'esperienza della pratica dell'Affidarsi, ogni coppia è invitata a ripetere, ancora una volta, la pratica dialogica di condivisione, considerandola sempre una "meditazione di consapevolezza relazionale". A differenza di prima, questa volta viene definito solo il tempo di pratica (quindici minuti) e non sono imposte ulteriori "regole". Ogni coppia ha la libertà di decidere autonomamente come utilizzare il tempo a disposizione. La pratica si conclude con un breve momento di riflessione silenziosa finalizzato a far sedimentare le

riflessioni e le intuizioni emerse durante tutte le pratiche svolte. Nella Pratica Dialogica possiamo vedere stimolati e “allenati” elementi come: attenzione, regolazione dell'attenzione, consapevolezza emotiva, autoregolazione, ascolto del corpo, non distrarsi, autonomia, relazione positiva con gli altri, crescita personale e salute mentale positiva<sup>56</sup>.

### **Guidare il corpo dell'altro con il tocco**

È un esercizio di consapevolezza tattile, in cui uno dei due partner chiude gli occhi per concentrarsi sulle sensazioni del proprio corpo, mentre l'altro, attraverso un tocco delicato, guida i suoi movimenti nello spazio. Ad esempio, un lieve contatto sulla spalla può indicare una direzione, avanti, destra o sinistra, e questo contatto può variare in fluidità e intensità, passando anche a zone come il polso o il bacino. Per chi viene guidato, la sfida consiste nell'affidarsi al proprio compagno, lasciando andare il controllo e sviluppando fiducia. L'esperienza offre un'opportunità per esplorare la propria risposta emotiva e corporea: notare il respiro in situazioni di incertezza, la tensione muscolare, il modo di camminare, e le emozioni che emergono. Questo esercizio promuove l'ascolto del corpo, l'autoregolazione emotiva, l'autonomia, e favorisce una relazione positiva e armoniosa con l'altro<sup>56</sup>.

### **Muovi il corpo dell'altra persona a distanza**

È un esercizio in coppia che richiede l'uso dell'immaginazione e della consapevolezza motoria. I due partner si posizionano uno di fronte all'altro, a circa 2,5 metri di distanza. Uno dei due osserva una parte del corpo dell'altro, indicandola come la parte che intende "muovere" a distanza, come se con l'indice della mano potesse effettivamente spostarla. Ad esempio, può fissare la spalla e simulare un movimento di spinta o direzionamento, mentre l'altro partner immagina di percepire il tocco e risponde con il movimento indicato. Dopo qualche secondo, il "conduttore" cambia parte del corpo e tipo di movimento, per esempio spostando lo sguardo sulla fronte e simulando una presa con entrambe le mani, come se stesse muovendo una sfera. Il partner, seguendo questo immaginario tocco, si muove di conseguenza. Questa pratica, che combina

movimento e immaginazione, consente di esplorare come diverse intenzioni (un dito o entrambe le mani) generino diverse percezioni corporee e suscitino emozioni e pensieri specifici<sup>56</sup>.

### **Equilibrio Individuale**

In questa pratica di Movimento Biologico, a ciascun partecipante è data una coppia di piccoli listelli in legno da utilizzare per creare una forma a "T" oppure ad "I". La forma a "T" si può creare afferrando uno dei due listelli e ponendolo verticalmente così da fare da base per l'altro che, posto orizzontalmente, creerà la "T". La forma "I" si può invece creare ponendo entrambi i listelli in verticale, uno sopra l'altro. Una volta trovata questa forma, l'obiettivo della pratica è quello di cercare di conservare l'equilibrio dei due listelli mentre ci si muove nello spazio. Inizialmente al gruppo, o al singolo, in relazione al fatto che si tratti di un laboratorio corale o individuale, viene lasciato qualche minuto per esplorare liberamente questa esperienza, individuando, spontaneamente, le proprie modalità di *problem solving*. Successivamente, ciascuno viene invitato ad osservare come sta facendo ciò che stava facendo. *"Dov'è rivolto il mio sguardo? Com'è il mio respiro? Com'è l'attitudine delle dita che sostengono il listello base? Com'è l'attitudine della mano opposta? Cosa è vivo in me? Posso provare a rallentare il mio movimento? Posso prestare più consapevolezza ai miei passi? Posso rendere stabile l'equilibrio dei listelli senza irrigidire il resto del corpo? Posso osservare la mia 'ansia' da prestazione lasciarla andare? Posso aprirmi alla curiosità di 'osare'? Posso provare ad arrivare a sedermi a terra? Posso lasciar emergere qualsiasi istanza ed aprirmi totalmente all'esperienza?"*

Questa pratica è una forma di attenzione focalizzata che differentemente dalle pratiche di sitting meditation<sup>70</sup>, come la Consapevolezza del Respiro per esempio, offre un dinamismo maggiore e può rappresentare un interessante stimolo per la maturazione di una consapevolezza in movimento trasferibile, come per tutte le altre pratiche di Movimento Consapevole, alla quotidianità.

---

<sup>70</sup> Maïano, C., Hue, O., Morin, A. J. S., Lepage, G., Tracey, D., Moullec, G., 2019. Exercise interventions to improve balance for young people with intellectual disabilities: a systematic review and meta-analysis. *Developmental medicine and child neurology*, 61(4), 406–418.

Questa Pratica favorisce il consolidamento e la maturazione di: osservazione, regolazione dell'attenzione, consapevolezza emotiva, autoregolazione, ascolto del corpo, non distrazione, autonomia<sup>53,56</sup>.

### **Equilibrio in Coppia**

I membri di una coppia sono seduti a terra, uno di fronte all'altro a circa 3 metri. Tra di loro ci sono distesi a terra due sottili spaghi. Ogni coppia ha poi una matita. L'obiettivo della pratica è quello di trovare un modo per, utilizzando i due spaghi come "binari", far arrivare la matita al proprio compagno. L'unica regola è che, per nessuna ragione, i membri della coppia comunichino tra loro utilizzando la parola. Ogni comunicazione deve limitarsi al linguaggio corporeo, all'osservazione dell'altro, all'intuizione di cosa potrei fare per facilitare l'altro o farmi facilitare dall'altro. Si tratta di una pratica molto interessante che, attraverso la mediazione del gioco, è capace di far entrare ciascuno in contatto con quelle che sono, spesso, difficoltà reciproche di "comunicazione". Non potersi parlare può esacerbare alcuni moti interni, alcuni moventi emotivi che, in un silenzio di parole corroborato dall'attenzione alle dimensioni corporee della relazione, possono essere forieri di riflessioni ed intuizioni evolutive e trasformative.

Per incrementare la difficoltà dell'esperienza, si può chiedere alle coppie di trovare un modo per arrivare a poggiare la matita in equilibrio su un listello di legno verticale posto a metà strada tra i due compagni. Al termine della pratica, ciascuno viene invitato, dopo essersi raccolto in sé per qualche attimo, ad osservare le tracce del gioco appena svolto lasciando sedimentare gli elementi salienti derivati dalla serendipità dell'esperienza<sup>53,56</sup>.

### **Giocoleria**

Si possono integrare e far evolvere le pratiche precedenti con un esercizio di giocoleria "semplice" cioè muovere due palline con una mano con continuità e fluidità. L'obiettivo di questa esperienza è soprattutto entrare in contatto con un gioco "stressante" in termini di coordinazione, attenzione e difficoltà emotive. I partecipanti sono invitati a osservare con attenzione e gentilezza la propria tendenza alla frustrazione, all'auto-giudizio, alla noia e a qualsiasi altra emozione

o sensazione emergente o, viceversa, la curiosità, la gioia di giocare, la piacevolezza della sfida e qualsiasi altra istanza emergente. Per coloro che hanno già familiarità con la giocoleria, possono essere proposte evoluzioni più complesse, con più palline o con sequenze di movimento più complesse e strutturate. Questa pratica favorisce elementi come: attenzione, regolazione dell'attenzione, consapevolezza emotiva, autoregolazione, ascolto del corpo, non distrazione, autonomia, relazione positiva con gli altri<sup>56</sup>.

### **Scalpo**

Anche questa è una pratica che, almeno inizialmente, si svolge in coppia.

L'impostazione è molto semplice: entrambi i compagni hanno un fazzoletto di stoffa di circa 40 cm inserito con un'estremità nell'elastico dei pantaloni mentre il resto del fazzoletto penzola lungo la coscia destra. L'obiettivo è, quando l'insegnante dà il 'via!' di cercare di "rubare" il fazzoletto del compagno senza che farsi rubare il proprio. È una pratica molto dinamica che coinvolge molteplici capacità motorie e coinvolge molteplici dimensioni emotive come lo spirito competitivo, la paura della sconfitta, la frustrazione, la gioia e così via. Ogni volta che un compagno riesce a rubare il fazzoletto, lo restituisce al compagno e si continua.

Dopo aver praticato in coppia, lo stesso gioco viene giocato in gruppo in modalità tutti contro tutti. Ogni volta che il proprio fazzoletto viene rubato da un compagno di squadra, si esce dal gioco aspettando la fine. L'obiettivo è cercare di essere l'unico a conservare il tuo fazzoletto. Questa pratica di Movimento Biologico integra diversi elementi chiave di sviluppo per gli adolescenti: osservazione, consapevolezza emotiva, ascolto del corpo, autonomia, autoregolazione, relazione positiva con gli altri, padronanza dell'ambiente<sup>56</sup>.

### **Anatomia Esperienziale**

Questa pratica va a favorire l'emersione di qualità come: osservazione, regolazione dell'attenzione, consapevolezza emotiva, ascolto del corpo, non distrazione, autoaccettazione, salute mentale positiva<sup>56</sup>. L'obiettivo della pratica

guidata di Anatomia Esperienziale<sup>71,72</sup> è di far sperimentare al singolo e/o al gruppo, con un'ulteriore modalità sensomotoria, il concetto di "variabilità", "alternativa", "multi modalità": la stessa risposta motoria, lo stesso gesto, lo stesso movimento semplice ed elementare, possono essere prodotti, manifestati, elaborati e decodificati in molteplici modi.

A titolo di esempio, sdraiati supini sul pavimento, ogni partecipante può essere invitato a osservare le sensazioni derivanti dal contatto della regione toracica con il pavimento durante il movimento della testa. *Cosa sento e "come" si sente il mio torace quando ruoto la testa verso destra senza "imprimere" un'intenzione particolare? Come cambia quella stessa sensazione se ruoto la testa con l'intenzione di "sfruttare" la convessità della parte posteriore della mia testa? Se immagino che il mio collo sia una sfera su cui posso rotolare dolcemente e fluidamente. Come cambia la sensazione se provo a "spalmare" le costole posteriori, le scapole e le vertebre a terra, abbandonando tutte le tensioni anteriori che mi "trattengono" verso il soffitto? Posso riconoscere le parti anatomiche del torace in questa "spalmatura"? Se sospendo il movimento di rotazione della testa e mi fermo ad osservare il respiro, posso riconoscere l'espansione dei polmoni ed espandere il torace posteriormente? Posso, proprio attraverso l'osservazione del respiro, riconoscere l'armonia dei micro-aggiustamenti tissutali che permettono questa pulsazione ritmica? Posso, seguendo la sensazione tattile dell'aria all'interno delle vie aeree, visualizzare il "perimetro" dei miei polmoni? Posso, osservando le costole inferiori, lateralmente alla proiezione del processo xifoideo dello sterno, a livello del plesso solare, identificare quel "soffietto" che è il muscolo diaframma? Posso, emettendo il suono "a" durante l'espirazione, riconoscere la vibrazione che si distribuisce in tutto il torace raggiungendo i punti di contatto sul pavimento? Cosa è vivo in me*

---

<sup>71</sup> Berland, E., 2018. A dramaturgy of embodiment: The study and practice of experiential anatomy. In Physical Dramaturgy (pp. 79-89). Routledge.

<sup>72</sup> Glaser, L., 2015. Reflections on somatic learning processes in higher education: Student experiences and teacher interpretations of Experiential Anatomy into Contemporary Dance. Journal of Dance & Somatic Practices, 7(1), 43-61.

*in un movimento rispetto a un altro? Quale emozione o pensiero è associato a un certo gesto e in che modo differisce, se presente, da un altro?*

Il "corpo che siamo" non è rigidamente predefinito dalla sua stessa "forma", è co-creato attraverso l'esperienza che abbiamo delle funzioni che manifesta.

In altre parole, l'"idea" che ho del "corpo che sono" cambia sistematicamente in relazione all'esperienza che vivo, momento per momento, attraverso il corpo stesso. Le azioni che il corpo compie, i movimenti che produce e, allo stesso tempo, sente e adatta, contribuiscono a creare l'"immagine" interna, cognitiva ed emozionale che abbiamo del "corpo che siamo".

Un'esperienza significativa per "sedimentare" questa consapevolezza è l'osservazione dell'impatto delle capacità motorie espressive del viso sul sentire emotivo e, quindi, sull'effetto retroattivo che questo sentire può avere sull'"immagine" che ho del "corpo che sono". L'esperienza consiste nel cercare di assumere l'espressione facciale che assumeremmo se fossimo malinconici e penserosi e poi osservare cosa succede nel resto del corpo (come cambia la respirazione, come cambia il tono muscolare, come si comportano le mani, ecc.) e cosa succede nei nostri sentimenti emozionali. Restiamo in osservazione per il tempo necessario a riconoscere le qualità dell'esperienza e poi si genera uno stato di totale rilassamento del viso, una totale detenzione dei muscoli mimici, aprendosi successivamente per osservare cosa è cambiato nel corpo e cosa è cambiato nel sentire emozionale. È comune per la maggior parte delle persone riconoscere un notevole e significativo aumento delle sensazioni di disagio fisico ed emotivo, semplicemente cambiando la propria espressione facciale "come se" stessero provando malinconia, in assenza di un vero stimolo etimogeno che effettivamente produce malinconia. Questa correlazione ci consente di riconoscere, attraverso l'esperienza diretta e immediata, come modificare la "funzione" di una parte del "soma", del corpo, della nostra anatomia, produca un potente "effetto" sul nostro modo di sentire e percepire. Ecco, sappiamo che le emozioni influenzano le espressioni facciali ma che le espressioni facciali possano influenzare le emozioni è probabilmente meno ovvio<sup>56</sup>.

## **Mimesis**

Ispirata alla pedagogia dell'espressione di Orazio Costa, incoraggia i partecipanti a esplorare attraverso il movimento libero e creativo le qualità intrinseche di elementi naturali, come "nuvola", "albero", "fuoco", "ruscello", ....

L'obiettivo non è imitare teatralmente questi elementi, ma incarnarne le caratteristiche essenziali, ad esempio, la leggerezza di una nuvola o la maestosità di un albero. Per i giovani adulti, questo processo può risultare impegnativo a causa di resistenze personali come imbarazzo, vergogna, auto-giudizio e timore del giudizio altrui. Tuttavia, recuperare queste capacità mimetiche favorisce la creatività, l'autoaccettazione e una connessione empatica più profonda con l'ambiente e le persone<sup>56</sup>.

## **Danzare la danza dell'altro**

Incoraggia l'espressione libera e spontanea attraverso la danza. Un partner danza a occhi chiusi, lasciando emergere movimenti autentici senza preoccupazioni estetiche. Di fronte a lui, l'altro partner osserva con attenzione i suoi movimenti, ritmi e l'emozione che percepisce, poiché, al comando dell'insegnante, sarà chiamato a "rispecchiare" la danza dell'altro.

Al segnale, il partner che danzava apre gli occhi, mentre l'altro, ora con gli occhi chiusi, interpreta la sua danza in modo personale, trasmettendo come l'ha percepita e interiorizzata. Non si tratta di imitare esattamente i movimenti, ma di offrire una visione personale, mostrando empatia e ascolto.

Infine, i ruoli si invertono su una nuova canzone, permettendo a ciascuno di vivere entrambe le esperienze. Questa pratica rafforza l'autoregolazione emotiva, la consapevolezza corporea e la connessione positiva tra i partecipanti.<sup>56</sup>

## **Passaggio del Bicchiere d'Acqua**

Questa pratica motoria, da svolgersi in gruppo, consiste nel passarsi a vicenda un bicchiere pieno d'acqua, cercando di non far cadere nemmeno una goccia. È una pratica che favorisce elementi come osservazione, regolazione dell'attenzione, consapevolezza emotiva, ascolto del corpo, non distrazione,

autonomia, relazione positiva con gli altri, salute mentale positiva<sup>54</sup>. Il bicchiere passa tra le mani di tutti e l'obiettivo è cercare di osservare cosa succede: *Quale strategia di movimento usano i miei compagni? C'è chi aspetta, chi va verso; c'è chi sembra spaventato e chi sembra sicuro. Cosa succede se, invece di distrarmi dopo che è passato il mio turno, con la mia intenzione e i miei pensieri cerco di "sostenere" il mio compagno? Posso intuire che questa potrebbe essere un'opportunità per sperimentare un'idea di cooperazione comunitaria?*<sup>56</sup>

## Conclusioni

La pandemia da covid-19 ha costituito una crisi globale che ha inciso in maniera profonda e duratura sul benessere degli adolescenti, colpendo dimensioni fondamentali della loro crescita: emotiva, psicologica e corporea. Le restrizioni imposte, tra cui la chiusura delle scuole e il distanziamento sociale, hanno portato a cambiamenti radicali nella vita quotidiana dei giovani, privandoli di contesti sociali essenziali per il loro sviluppo. Questi cambiamenti hanno evidenziato fragilità preesistenti, come ansia e depressione, e ne hanno accentuato i sintomi, aumentando i livelli di solitudine, stress e isolamento. A ciò si aggiunge l'impatto sul rapporto con il proprio corpo, limitato dall'assenza di contatto fisico, che ha compromesso il senso di appartenenza e la percezione di sé.

L'analisi svolta ha mostrato come l'adolescenza, soprattutto nelle fasi di prima e media adolescenza, richieda un equilibrio complesso tra autonomia e connessione sociale. La mancanza di interazioni fisiche e sociali ha ostacolato questa fase delicata di sviluppo, causando difficoltà nell'autoregolazione emotiva e nella costruzione di un'identità stabile. Inoltre, il sovraccarico di informazioni tramite i media digitali ha amplificato le preoccupazioni e incertezze, contribuendo a creare una percezione alterata della realtà e del proprio corpo. Attraverso il concetto di corporeità e l'importanza del movimento come espressione di libertà, questa tesi ha messo in luce il ruolo del corpo come veicolo di identità, relazione e benessere.

L'analisi della pratica del Movimento Biologico e delle tecniche di Mindful Movement ha offerto uno spunto per promuovere forme di autoregolazione e consapevolezza corporea, fornendo agli adolescenti strumenti per affrontare le emozioni in modo più equilibrato e resiliente. L'importanza di strategie mirate, come la mindfulness e il movimento consapevole, è emersa come un valido supporto per affrontare le sfide post-pandemia. Queste pratiche, radicate in una comprensione profonda delle esigenze psicofisiche degli adolescenti, favoriscono l'autoregolazione emotiva e promuovono una maggiore consapevolezza di sé. I modelli di mindful self-regulation, esplorati in questa tesi,

offrono modalità concrete per il rafforzamento della resilienza e per la costruzione di relazioni sociali più autentiche.

Guardando al futuro, è essenziale che le istituzioni educative, le famiglie e i professionisti della salute mentale si impegnino a sviluppare un supporto integrato, che tenga conto dei bisogni specifici di ogni fase adolescenziale e delle diverse dimensioni del benessere: emotivo, corporeo e relazionale. Solo così sarà possibile non solo diminuire gli effetti negativi della pandemia, ma anche promuovere una crescita sana, fornendo agli adolescenti le risorse per affrontare le sfide della loro generazione con maggiore consapevolezza e autonomia.

## BIBLIOGRAFIA

Achterhof R, Myin-Germeys I, Bamps E, et al. Covid-19-related changes in adolescent daily social interactions and psychopathological symptoms. Pre-print published online.

Berland, E., 2018. A dramaturgy of embodiment: The study and practice of experiential anatomy. In *Physical Dramaturgy* (pp. 79-89). Routledge.

Bishop SR, Lau M, Shapiro S, et al. Mindfulness: a proposed operational definition. *Clin Psychol Sci Pract*. 2004;11:230–241.

Block, B. A., 1998. Keep Them in Their "Place": Applying Laban's Notion of Kinesphere and Place in Teaching Scientific Concepts. *Journal of Physical Education, Recreation & Dance*, 69(3), 43-47

Bozzola E, Barni S, Ficari A, Villani A. Physical activity in the covid-19 era and its impact on adolescents' well-being. *Int J Environ Res Public Health*. 2023;20(4):3275. doi: 10.3390/ijerph20043275.

Bowles KH, Baugh AC. Application of research tests to optimise home telecare. *J Cardiovasc Nurs*. 2007;22(1):5–15. doi: 10.1097/00005082-200701000-00002.

Breaux R, Cash AR, Lewis J, Garcia KM, Dvorsky MR, Becker SP. Impacts of covid-19 quarantine and isolation on adolescent social functioning. *Curr Opin Psychol*. 2023;52:101613.

Corrigan N.M., A. Rokem, P.K. Kuhl, covid-19 lockdown effects on adolescent brain structure suggest accelerated maturation that is more pronounced in females than in males, *Proc. Natl. Acad. Sci. U.S.A.* 121 (38) e2403200121, <https://doi.org/10.1073/pnas.2403200121> (2024).

Cuellar NG. Resilience and recovery post covid-19. *J Transcult Nurs*. 2020;31(5):433. doi: 10.1177/1043659620939652.

Definizione a cura di Spaccapanico Proietti S. in *Materiale Didattico Percorso formativo in Scienze Motorie e Sportive II grado - A048 – Università degli Studi di Perugia*.

Drissi N, Ouhbi S, Marques G, De La Torre Díez I, Ghogho M, Janati Idrissi MA. A systematic review of the literature on mental e-health solutions to assist healthcare professionals during covid-19. *Telemed e-Health*. 2021;27(6):594–602. doi: 10.1089/tmj.2020.0287.

Fassett-Carman A.N., H. Smolker, B. L. Hankin, H. R. Snyder, M. T. Banich, Major gender differences in relations between life stressor frequency and gray matter in adolescence and emerging adulthood. *Dev. Psychol*. **59**, 621–636 (2023). [Crossref](#). [PubMed](#).

Florenzano R, Maddaleno M. Aspectos biopsicosociales del crecimiento y desarrollo. In: Maddaleno M, Florenzano R, editors. *Guías curriculares. Salud integral del adolescente*. Corporación de Promoción Universitaria, Santiago, 1996.

Fish JN, McInroy LB, Paceley MS, et al. "In questo momento sono un po' bloccato a casa con genitori che non mi supportano": le esperienze dei giovani LGBTQ con il covid-19 e l'importanza del supporto online. *J Adolesc Health*. 2020;67(3).

Gadassi Polack R, Sened H, Aubé S, Zhang A, Joormann J, Kober H. Connessioni durante la crisi: dinamiche sociali e salute mentale degli adolescenti durante il covid-19. *Dev Psychol*. 2021;57:1633-1647. doi: 10.1037/dev0001211.

Gaete V. Desarrollo psicosocial del adolescente [Adolescent psychosocial development]. *Rev Chil Pediatr*. 2015 Nov-Dec;86(6):436-443. Spanish. doi: 10.1016/j.rchipe.2015.07.005.

Glaser, L., 2015. Reflections on somatic learning processes in higher education: Student experiences and teacher interpretations of Experiential Anatomy into Contemporary Dance. *Journal of Dance & Somatic Practices*, 7(1), 43-61.

Guerfali Y, Zdanowicz N. Depression during covid-19 pandemic: is there an emergency? *Psychiatr Danub*. 2022;34(Suppl 8):14-17.

Gutgesell M, Payne N. Issues of adolescent psychological development in the 21st century. *Pediatr Rev*. 2004;25:79-85.

Hazen E, Schlozman S, Beresin E. Adolescent psychological development: A review. *Pediatr Rev*. 2008;29.

Heller-Dani, K., 2022. Dance as movement: meditation root and flow: optimal experiences in floor-work (Bachelor's thesis, University of Malta)

Herrero R, Mira A, Cormo G, et al. An Internet-based intervention to improve resilience and coping strategies in undergraduates: study protocol for a randomised controlled trial. *Internet Interv*. 2019;16:43–51. doi: 10.1016/j.invent.2018.03.005.

Holzel BK, Lazar SW, Gard T, Schuman-Olivier Z, Vago DR, Ott U. How does mindfulness meditation work? Proposing mechanisms of action from a conceptual and neural perspective. *Perspect Psychol Sci*. 2011;6:537–559.

Hornberger L. Adolescent psychosocial growth and development. *J Pediatr Adolesc Gynecol*. 2006;19.

Howard R, Manohar H, Seshadri S, Sharma A. Coping strategies in young people during the covid-19 pandemic: rapid review. *BJPsych Bull*. 2024 Jul 30:1-10. doi: 10.1192/bjb.2024.49.

Hussain D. Meta-cognition in mindfulness: a conceptual analysis. *Psychol Thought*. 2015;8:132-141.

Itani MH, Eltannir E, Tinawi H, Daher D, Eltannir A, Moukarzel AA. Grave ansia sociale tra gli adolescenti durante il lockdown per covid-19. *J Patient Exp*. 2021;8. doi: 10.1177/23743735211010089.

Jahnke R, Larkey L, Rogers C, Etnier J, Lin F. Una revisione completa dei benefici per la salute del qigong e del tai chi. *AJHP*. 2010;24:e1–e25. doi: 10.4278/ajhp.081013-LIT-248.

Jha AP, Krompinger Baime MJ. Mindfulness training modifies subsystems of attention. *Cogn Affect Behav Neurosci*. 2007;7:109–119.

Johnson GR. Towards uniform standards of competence in telepsychology: a proposed framework for Canadian psychologists. *Can Psychol*. 2014;55(4):291–302. doi: 10.1037/a0038002.

Juli MR, Juli R, Juli G, Juli L. Adolescents and the consequences of covid-19. *Psychiatr Danub*. 2023;35(Suppl 2):263-265.

Kabat-Zinn J. Full catastrophe living: using the wisdom of your body and mind to face stress, pain and illness. New York: Delacorte; 1990.

Keyes K, Gary D, O'Malley P, Hamilton A, Schulenberg J. Recent increases in depressive symptoms among US adolescents: trends from 1991 to 2018. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 2019;54:987–996. doi: 10.1007/s00127-019-01697-8.

Konrad K, Firk C, Uhlhaas PJ. Brain development during adolescence: neuroscience insights into this developmental period. *Dtsch Arztebl Int*. 2013;110.

Lau MA, Bishop SR, Segal ZV, et al. The Toronto Mindfulness Scale: development and validation. *J Clin Psychol*. 2006;62:1445-1467.

Lindsay E, Young S, Brown K, Smyth J, Creswell J. Mindfulness training reduces loneliness and increases social contact in a randomised controlled trial. *Proc Natl Acad Sci*. 2019;116:201813588. doi: 10.1073/pnas.1813588116.

Loades ME, Chatburn E, Higson-Sweeney N, et al. Rapid systematic review: the impact of social isolation and loneliness on the mental health of children and adolescents in the context of covid-19. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2020;59. doi: 10.1016/j.jaac.2020.05.009.

Lutz A, Slagter HA, Dunne JD, Davidson RJ. Attention regulation and monitoring in meditation. *Trends Cogn Sci*. 2008;12:163–169.

Magklara K, Kyriakopoulos M. The impact of the covid-19 pandemic on children and young people. *Psychiatrike*. 2023;34(4). doi: 10.22365/jpsych.2023.024.

Madigan S, Racine N, Vaillancourt T, et al. Changes in depression and anxiety among children and adolescents from before to during the covid-19 pandemic. *JAMA Pediatr*. 2023;177(6):567. doi: 10.1001/jamapediatrics.2023.0846.

Manjunath NK, Telles S. Prestazioni migliorate nel test della Torre di Londra dopo lo yoga. *Indian J Physiol Pharmacol*. 2001;45:351–354. doi: 10.1186/s13063-019-3891-5.

Meade J. Mental Health Effects of the covid-19 Pandemic on Children and Adolescents. *Pediatric Clinics of North America*. 2021;68(5):945–959. doi: 10.1016/j.pcl.2021.05.003.

Muuss R. Jean Piaget cognitive theory of adolescence. In: Muuss R, editor. *Theories of adolescents*. 6th ed. McGraw-Hill, New York, 1996.

Muuss R. Erik Erikson's theory of identity development. In: Muuss R, editor. *Teorie dell'adolescenza*. 6th ed. McGraw-Hill, New York, 1996.

Muuss R. Social cognition. Part 2: David Elkind's theory of adolescent egocentrism. In: Muuss R, editor. *Theories of adolescence*. 6th ed. Random House, New York, 1988.

Muuss R. Lawrence Kohlberg's cognitive-developmental approach to adolescent morality. In: Muuss R, editor. *Theories of adolescence*. 6th ed. McGraw-Hill, New York, 1996. p. 176-195.

Nie, K. D. Y. G., 2018. Trust or defence? The enhancing effect of perceived social mindfulness on cooperative behavior during interactive game. *Journal of Psychological Science*, (2), 390.

Orben A, Tomova L, Blakemore SJ. The effects of social deprivation on adolescent development and mental health. *Lancet Child Adolesc Health*. 2020;4(8):634-640. doi: 10.1016/S2352-4642(20)30186-3.

Panchal N, Kamal R, Orgera K, et al. The Implications of covid-19 for Mental Health and Substance Use. 2021.

Raaijmakers LCH, Pouwels S, Berghuis KA, Nienhuijs SW. Technology-based interventions in the treatment of overweight and obesity: a systematic review. *Appetite*. 2015;95:138–151. doi: 10.1016/j.appet.2015.07.008.

Rauschenberg C, Schick A, Hirjak D, et al. Summary of evidence of digital interventions to mitigate the negative impact of the covid-19 pandemic on public mental health: rapid meta-review. *J Med Internet Res*. 2021;23(3):e23365. doi: 10.2196/23365.

Rice LC, Deronda AC, Kiran S, Seidl K, Brown K, Rosch KS, et al. Conscious movement intervention applied to at-risk children in urban schools to improve motor, cognitive and emotional-behavioral regulation. *Mindfulness*. 2023;14:637–647. doi: 10.1007/s12671-022-02063-7.

Rotenberg, K., 2018. *The psychology of trust*. Routledge.

Safran J, Segal ZV. *Interpersonal process in cognitive therapy*. Oxford: Jason Aronson; 1996.

Sanders RA. The psychosocial, social, and cognitive development of the adolescent. *Pediatr Rev*. 2013;34.

Sanders RA. Adolescent psychosocial, social, and cognitive development. *Pediatr Rev*. 2013;34:354-358.

Sher L. Psychiatric disorders and suicide in the covid-19 era. *QJM*. 2020;113:527-528. doi: 10.1093/qjmed/hcaa204.

Śniadach J, Szymkowiak S, Osip P, Waszkiewicz N. Increased depression and anxiety disorders during the covid-19 pandemic in children and adolescents: A literature review. *Life*. 2021;11(11):1188. doi: 10.3390/life11111188.

Spaccapanico Proietti S. *Umanizzare il Movimento. Abitare la corporeità attraverso il Movimento Biologico*. Armando, Roma, 2021.

Spaccapanico Proietti S. *Movimento e consapevolezza: le pratiche di consapevolezza e movimento consapevole nella promozione della salute*. Roma: Armando Editore; 2022.

Spaccapanico Proietti S, Chiavarini M, Iorio F, et al. The role of a mindful movement-based program (Movimento Biologico) in health promotion: results of a pre-post intervention study. *Front Public Health*. 2024;12:1372660. Pubblicato 2024 Jun 11.

Steinberg L. A social neuroscience perspective on adolescent risk taking. *Dev Rev*. 2008;28.

Strachan NJC, MacRae M, Thomson A, Rotariu O, Ogden ID, Forbes KJ. Attribuzione della fonte, prevalenza ed enumerazione di *Campylobacter* spp. dal fegato al dettaglio. *Int J Food Microbiol*. 2012;153(1–2):234–236. doi: 10.1016/j.ijfoodmicro.2011.10.033.

Tortella P, Schembri R, Fumagalli G. covid-19 and the effects of isolation on sedentariness and physical activity of children: an Italian study. *Formazione & Insegnamento*. 2020;18(3):101-110.

Vago DR, Silbersweig DA. Self-awareness, self-regulation, and self-transcendence (S-ART): a framework for understanding the neurobiological mechanisms of mindfulness. *Front Hum Neurosci*. 2012;6:296.

Wagner B, Hofmann L, Maaß U. Online group intervention after a suicide bereavement through the use of webinars: study protocol for a randomised controlled trial. *Trials*. 2020;21(1):45. doi: 10.1186/s13063-019-3891-5.

Wang B, Yang X, Fu L, et al. Symptoms of post-traumatic stress disorder in covid-19 survivors 6 months after discharge from hospital: an application of resource conservation theory. *Front Psychiatry*. 2021;12:773106. doi: 10.3389/fpsy.2021.773106.

Wierwille J, Pukay-Martin N, Chard K, Klump M. Efficacy of telemedicine treatment for PTSD in a VA clinical sample. *Psychol Serv*. 2016;13:373–379. doi: 10.1037/ser0000106.

Yosep I, Hikmat R, Mardhiyah A. Types of Digital-Based Nursing Interventions for Reducing Stress and Depression Symptoms on Adolescents During covid-19 Pandemic: A Scoping Review. *J Multidiscip Healthc*. 2023;16:785-795. doi: 10.2147/JMDH.S406688.

## **RINGRAZIAMENTI**

Desidero innanzitutto ringraziare il mio relatore, il Professor Stefano Spaccapanico Proietti. La sua guida è stata fondamentale per la realizzazione di questa tesi, offrendo costante supporto e stimoli preziosi. Grazie a lei e alle sue lezioni ho avuto la possibilità di esplorare e comprendere un approccio nuovo al movimento. Fin dal primo anno avevo deciso di sceglierlo come relatore, certo della sua competenza e della sua dedizione, e oggi posso dire che questa scelta ha arricchito il mio percorso più di quanto avessi mai immaginato. Un grazie di cuore ai miei genitori, che mi hanno sostenuto in questo percorso. Un ringraziamento ai miei compagni di università: Francesco, Matilde, Luca, Sofia e Giulia. Con loro ho condiviso molti momenti di questo percorso. Infine, un grazie speciale alla mia ragazza, che è stata al mio fianco fin dall'inizio di questo percorso. La tua pazienza, il tuo incoraggiamento e la tua fiducia in me hanno significato tantissimo. Grazie di tutto.