

Abilità o labilità dei giovani di progettare il proprio futuro: *future literacy*

Tonino Cantelmi

Gli effetti del Covid-19 sulla salute mentale. Un rapido excursus sugli studi scientifici

L'impatto della prima pandemia a narrazione globale ha generato un clima di paura, panico, stigma, effetti psicologici ed affettivo-emotivi a livello individuale e di massa. È un evento con amplissima e profonda portata psicosociale.

La rapida trasmissione da uomo a uomo di SARS-CoV-2 ha portato all'applicazione di blocchi regionali per arginare l'ulteriore diffusione della malattia e ad altre misure restrittive che hanno un forte impatto sullo svolgimento della vita quotidiana degli individui. L'isolamento, l'uso costante di dispositivi di protezione, l'allontanamento sociale, la chiusura di istituti di istruzione, dei luoghi di lavoro, dei luoghi di culto e centri di intrattenimento hanno costretto e costringono le persone a rimanere nelle loro case per contribuire a fermare la catena di trasmissione. Tuttavia, queste misure restrittive influiscono sulla salute sociale e mentale degli individui.

È la prima volta che l'umanità vive una situazione dovuta alla straordinaria rapidità della diffusione nel mondo dell'infezione da coronavirus, merito della globalizzazione e della maggiore facilità e rapidità con la quale ci si può spostare quasi ovunque. Gli elementi con potenziale psicopatologico sono molteplici: l'effetto traumatico dell'evento, caratterizzato da fenomenologie sintomatiche gravi e letali, soprattutto per la popolazione più fragile; il carico di preoccupazione e paure generate sia dalla possibilità del contagio, sia dalle conseguenze economiche e sociali della pandemia; il potenziale effetto psicolesivo delle restrizioni della libertà conseguenti alle misure di distanziamento sociale ed isolamento adottate dalle autorità.

La maggior parte degli studi esaminati ha riportato effetti psicologici negativi, tra cui disturbi post-traumatici da stress, confusione e rabbia. I fattori predisponenti per lo sviluppo dei sintomi includono: durata delle misure di isolamento, paura di contrarre l'infezione, frustrazione, noia, forniture inadeguate di beni essenziali (es. cibo) o necessari (es. farmaci o strumenti medici), informazioni inadeguate, perdite finanziarie e stigmatizzazione dei contagiati.

Tra i diversi studi effettuati al fine di analizzare in modo più specifico le conseguenze psicologiche negative del Covid-19 e le sue ripercussioni sociali, ad esempio la società di ricerche di mercato Ipsos MORI – incaricata dall'Academy of Medical Sciences (AMS) e dall'ente benefico per la ricerca sulla salute mentale MQ: Transforming mental health (MQ) – ha condotto un sondaggio tra la popolazione in tutta la Gran Bretagna per esplorare quali fossero le preoccupazioni delle persone riguardo all'impatto dell'attuale pandemia di coronavirus sul loro benessere mentale e cosa hanno fatto per sostenere il loro benessere mentale in questo periodo.

Le domande, formulate a risposta libera e successivamente codificate e quantificate, sono state poste online a 1.099 adulti di età compresa tra i 16 e i 75 anni, nella settimana successiva all'annuncio del blocco in tutto il Regno Unito. Il risultato dello studio è stato un documento firmato da 24 esperti di spicco e pubblicato su «Lancet Psychiatry» (Holmes et al., 2020).

- I principali risultati dell'indagine Ipsos MORI (2020) sono stati i seguenti:
- il 21% dei partecipanti ha manifestato preoccupazione per l'isolamento, compreso il fatto di non poter uscire in generale (18%) e di stare in isolamento per un lungo periodo (2%). In relazione a ciò, il 13% ha manifestato preoccupazione per il distanziamento sociale, compresa la mancanza di contatto sociale (5%) e la solitudine (4%);
 - il 20% dei partecipanti ha manifestato preoccupazione per lo sviluppo di disturbi psicologici;
 - altre preoccupazioni sono state la presenza di sentimenti negativi (13%), la gestione degli aspetti pratici della vita (ad esempio finanze e occupazione, 10%) e preoccupazioni per la possibilità di contrarre il virus (7%).

Per affrontare queste problematiche psicologiche, un quarto delle persone (24%) ha affermato di aver utilizzato vari tipi di intrattenimento, tra cui la lettura (8%), il fai da te e l'artigianato (4%) e l'ascolto di musica (3%). Il 22% ha cercato sostegno rimanendo in contatto con la famiglia e gli amici, mentre il 19% ha riferito l'utilizzo di canali di comunicazione specifici (ad esempio social media e videochiamate). L'attività fisica ha aiutato il 18% degli intervistati, mentre il 15% ha citato la possibilità di lavorare da casa.

Nel mese di maggio 2020 è stata svolta un'indagine in collaborazione tra l'unità di ricerca sulla Medicina tropicale dell'Università di Oxford e il Dipartimento di Scienze statistiche dell'Università di Padova (Ferro, 2020). Per l'Italia sono state intervistate mille persone dai 18 ai 74 anni (fra cui 607 lavoratori), mediante un questionario lanciato su Facebook e Instagram alla fine della prima fase del *lockdown*.

Dalle risposte è emerso che il 42% dei lavoratori a tempo determinato ha perso il lavoro, il 35% degli autonomi pure. Riduzioni dell'orario lavorativo per oltre la metà (il 54%) dei dipendenti a tempo indeterminato, percentuale che sale al 60% per i contratti a termine e al 78% per i liberi professionisti; il 94% di questi ultimi dichiara anche consistenti perdite di guadagno.

Dal punto di vista psicologico sono le fasce d'età tra i 18 e i 29 anni e tra i 30 e i 44 quelle maggiormente colpite: lamentano ansia, noia, depressione, insofferenza per i limiti sociali e anche problemi di salute fisica.

Più recentemente, l'Istituto Elma Research, ha svolto un ulteriore sondaggio in sei Paesi europei (Francia, Germania, Gran Bretagna, Italia, Spagna, Polonia), per conto di Angelini Pharma in occasione della Giornata mondiale della salute mentale (MaremmaNews, 2020). Per ogni Paese è stato intervistato un campione di mille soggetti, rappresentativo dal punto di vista del genere, dell'area geografica e dell'età (19-70 anni).

Da questa indagine è emerso che il 58% dei cittadini ha avuto sintomi di disturbi psicologici con una durata maggiore di 15 giorni durante il *lockdown*. Con punte del 63% in Italia e in Gran Bretagna, del 69% in Spagna e del 50% in Germania.

Diversi i sintomi citati: insonnia, difficoltà a dormire o risvegli notturni (19% media europea, 20% Italia); mancanza di energia o debolezza (16% media europea, 14% Italia); tristezza o voglia di piangere (15% media europea, 18% in Italia); paure e timori eccessivi (14% media europea, 17% Italia), mancanza di interesse o piacere nel fare le cose (14% media europea, 13% Italia); panico e attacchi di ansia (10% media europea, 10% Italia).

La maggioranza dei cittadini europei riferisce di aver avuto almeno due di questi sintomi (61%); in Italia il 67%. Il 50% del campione italiano afferma di aver avuto questa sintomatologia per la prima volta (media europea 46%), mentre il 33% asserisce di aver avuto un peggioramento di sintomi già preesistenti (media europea 39%).

Al fine di affrontare la pandemia e i disturbi psicologici citati, la maggioranza dei soggetti ha condiviso le preoccupazioni con il partner, i familiari e gli amici più vicini (54% media europea, 51% in Italia), mentre solo una minoranza è ricorsa a una figura professionale di aiuto: medico di base (media europea 18%, Italia

17%), psicologo (media europea 11%, Italia 11%), psichiatra (media europea 9%, Italia 6%).

Sebbene i disturbi psicologici fossero molto diffusi, tuttavia solo una persona su quattro ha cercato informazioni sul tema della salute mentale collegata al Covid-19 (26% media europea) – con l’eccezione dell’Italia (35%) e della Spagna (38%). Le persone hanno cercato informazioni soprattutto su internet (65% media europea, Italia 64%), seguito dalla televisione (18% media europea, Italia 15%) e dal medico di base (18% media europea, Italia 18%).

Dalle evidenze cliniche, sono tre le categorie che soffriranno di più e per più tempo. Il primo gruppo a maggior rischio di ansia e depressione è quello degli “eroi”, cioè gli operatori sanitari. Alcuni studi suggeriscono che in molte condizioni stressanti, come quelle vissute dagli operatori sanitari nei reparti Covid-19, fino ad uno su due potrà presentare disagio emotivo post traumatico. Si tratta di medici, infermieri ed altro personale, anche volontari, cappellani ospedalieri, persone di supporto, che hanno vissuto in prima persona il dramma della morte e della malattia Covid-19 negli altri e che al tempo stesso hanno subito lo stigma di essere troppo vicini al virus e di poter quindi essere fonte di contagio. A questi aspetti emotivi va aggiunto poi il grande carico di stress e di stanchezza dovuto a lunghi e faticosi turni di lavoro nelle corsie degli ospedali o nei presidi sanitari territoriali.

Il secondo gruppo ad alto rischio è quello dei “sopravvissuti”, coloro che hanno vissuto la condizione grave della rianimazione e del rischio di morte. Queste persone non solo hanno rischiato la vita o hanno subito la sedazione e l’intubazione, ma hanno dovuto affrontare il lungo percorso di ripresa, la paura della ricaduta e l’attesa estenuante della negativizzazione del tampone.

Ci sono, infine, i parenti delle vittime, coloro che non hanno potuto né accompagnare i loro cari negli ultimi istanti, né celebrare i riti funebri con i quali si porta ordine e senso nel caos del dolore emotivo e neanche ricevere il conforto degli amici a causa del distanziamento sociale (Cantelmi, 2020).

Il tempo delle contrapposizioni: tempo sospeso, futuro incerto e *cambiamento-velocità*

Lawrence Palinkas, studioso di adattamenti psicosociali in ambienti estremi all’Università della California del Sud, afferma che in presenza di un periodo di tempo molto ben definito di isolamento, le persone – anche in assenza di malattie, come ad esempio gli scienziati che lavorano in una regione remota – si comportano piuttosto bene fino alla metà del periodo (potremmo definirla *fase di benessere*). Successivamente sperimentano una caduta di umore (*fase depressiva*) e,

infine, quando sanno che il loro confinamento sta per concludersi, iniziano una fase di sostanziale recupero (*fase di ripresa*). Ma la pandemia da Covid-19 non è controllabile, il tempo di confinamento – anche parziale – non ha un termine definito: ciò vuol dire che ormai ci troviamo da troppo tempo nella fase intermedia, quella depressiva descritta da Palinkas. Tutto ciò influisce indubbiamente sulle capacità individuali e collettive di pensare al futuro e di continuare a sperare. Esiste, inoltre, un collegamento stretto tra la speranza e il senso del possibile. La speranza, infatti, per essere basata sulla realtà richiede una valutazione corretta di ciò che è possibile, delle abilità personali e dell'aiuto disponibile che viene dagli altri. Al tempo del Covid-19 tutto questo appare impossibile.

Infatti, la pandemia ha posto l'umanità in una curiosa contrapposizione. Da una parte, viviamo un tempo sospeso che ci impedisce di pensare al futuro in modo progettuale e, dall'altra, essa ha generato il fenomeno, apparentemente contraddittorio, che potremmo definire *cambiamento-velocità*: tutto questo è avvenuto talmente rapidamente che il cambiamento stesso è stato velocità.

Come evidenziato, in questo periodo, sono molti i fattori che incidono negativamente sulla psiche degli individui, ma la limitazione nel progettare il futuro, il tempo sospeso e il fenomeno *cambiamento-velocità* hanno un impatto dirimpente sulla mente umana, oltre che una forte influenza psicosociale.

La pandemia genera costantemente la necessità di cambiamenti velocissimi, adattamenti nuovi, forme di controllo sociale – diverse e tecnomediate – che hanno portato ad un uso invasivo della tecnologia, coinvolgendo tutte le generazioni. Insomma, una serie di trasformazioni repentine che hanno investito ogni aspetto della vita: sociale-relazionale, economico e lavorativo, come ad esempio il lavoro agile e la didattica a distanza. Le persone sono state chiamate a rispondere in tempo reale a questi cambiamenti. Le comunità globali si sono dovute adattare ai nuovi scenari letteralmente dal giorno alla notte, un processo complesso e mentalmente oneroso, aggravato da una grande preoccupazione: la paura delle conseguenze del contagio, per se stessi e per i propri cari. Una tenaglia micidiale che mette quotidianamente il nostro sistema cervello-mente a dura prova. Il risultato di tutto questo: una profonda incertezza per il futuro, l'incapacità di progettare e una forte difficoltà a pensare al domani.

Uno studio condotto dall'Università Europea di Roma e dalla Sapienza Università di Roma, ha dimostrato che nel periodo di quarantena il 14,3% degli uomini intervistati ha pensato al futuro mensilmente e il 61,7% delle donne ha riferito di pensarci ogni giorno. È interessante notare che, a differenza degli uomini, le donne hanno avuto un atteggiamento negativo verso il futuro. Infatti, queste ultime ricorrono più a un vocabolario di natura emotiva in riferimento alla prospettiva temporale. Il futuro è stato quindi concepito come tempo molto

incerto e capace di destare emozioni negative, proprio perché associato allo stato emotivo esperito nel corso della pandemia.

L'interrogativo da porre, in questo momento, è come il tempo sospeso e il *cambiamento-velocità* si possano conciliare con le dinamiche umane e con la predisposizione dell'essere umano a pensare al futuro. L'uomo è per sua natura futurista, quotidianamente è impegnato a progettare il tempo che verrà. La risposta potrebbe risiedere nell'allenare delle *skill* innate, ma per comprendere la natura di queste abilità è importante fare un passo indietro e delineare cosa vuol dire "futuro" per l'essere umano.

La visione del futuro ante e post Covid

Poco prima della pandemia due diverse e contrapposte concettualizzazioni sul futuro animavano il dibattito: la *collassosofia* e l'*accelerazionismo*. Entrambe le scuole di pensiero guardavano al futuro nella convinzione che il sistema attuale fosse prossimo a una profonda crisi, divergendo però nell'immaginare i futuri alternativi.

Per i collassonauti, che usavano come termine iconico del futuro il collasso, l'unico avvenire possibile era il ritorno alla natura, la fine dell'antropocene, cioè l'epoca dove tutto è condizionato dagli effetti dell'azione umana, la negazione di Madre Natura e l'affermazione della tecnologia.

Per gli accelerazionisti le spinte tecnologiche avrebbero definito il futuro, si sarebbe così venuta a delineare, anche grazie all'intelligenza artificiale, la tecnocrazia capace di seppellire definitivamente le forme del capitalismo precedente. Gli accelerazionisti immaginavano un futuro postumano dove le intelligenze artificiali avrebbero governato il mondo. Al posto dello Stato, le aziende ipertecnologiche; al posto del governo, un CEO e infine, al posto delle elezioni, un *customer care* o un ufficio reclami.

In effetti, negli anni '90 qualche esponente del mondo scientifico propose l'idea che prima o poi ci saremmo trovati in una realtà incomprensibile, che avrebbe cambiato il modo di vivere e di pensare la vita, dovuta proprio all'innovazione tecnologica. Questa, infatti, ha rappresentato uno straordinario motore di cambiamento sociale e di trasformazione culturale, che ha posto l'uomo del III millennio di fronte a un passaggio evolutivo importante: una ristrutturazione delle capacità cognitive, emotive e sociali capaci di rideterminare la costruzione dell'identità e delle relazioni interpersonali (Cantelmi, 2013).

Negli stessi anni, Vernor Vinge introdusse il concetto tanto dibattuto di "singolarità tecnologica", portando in relazione il concetto di *singolarità* – ossia

un evento dirompente in grado di cambiare tutto in un solo istante – con quello di *tecnologia*, con particolare riferimento all'intelligenza artificiale, per delineare l'idea di un cambiamento radicale che coinvolge l'intera umanità. Stando al ragionamento logico di Vinge, entro il 2030 creeremo intelligenze superiori a noi innescando un processo che renderà la realtà incomprensibile per gli esseri umani.

Nell'era della rivoluzione digitale, dunque, il mezzo con cui l'uomo si sta evolvendo è la tecnologia che coinvolge quasi tutti gli aspetti della vita ed influenza in maniera significativa la costruzione della mente umana, accelerando i processi e aumentando la rapidità delle attività e delle relazioni. L'attuale metamorfosi consiste nel passaggio dal sistema cervello/mente analogico al sistema cervello/mente digitale, in cui prevalgono le attivazioni rapide ed impulsive e si riducono progressivamente le attivazioni lente dei sistemi corticali, deputati alla riflessività, destinati a soccombere alle richieste del mondo digitale (Cantelmi, 2020).

Ma oggi lo scenario è ulteriormente cambiato, tutto ciò che è stato affermato fin qui deve fare i conti e conciliarsi con il tempo sospeso.

I dati riportati evidenziano che l'evento Covid-19 costituisce un fattore di rischio per la salute mentale sia nella popolazione generale sia negli operatori sanitari. Il meccanismo psicopatologico è da ascrivere al trauma e alle conseguenze sintomatiche ad espressività post traumatica. Tali conseguenze negative si sono manifestate anche dopo pochi giorni dall'inizio delle restrizioni sociali e dell'emergenza medica, e proseguiranno ancora per molto. Diventa dunque fondamentale sviluppare delle strategie di *coping*, anche per quel che riguarda il trauma inteso come impatto della pandemia Covid-19 sulla capacità di proiettarsi verso il futuro.

Molti pensano al concetto di futuro come *futurum*, visto come una mera estrapolazione del presente, quindi un futuro che diviene. Sarebbe più corretto pensare al futuro come *adventus*: il futuro che viene. Quindi non un processo che dal presente muove verso il futuro, ma al contrario un processo che dal futuro muove verso il presente. Questo si può definire *iperstizione*: un'idea, una visione del futuro che produce effetti nel presente.

L'obiettivo è comprendere come la visione del futuro influenzi il presente e come governare il futuro che viene.

Flessibilità psicologica, compassione e *future literacy*: le *skill* del futuro

Come accennato, per ricominciare a progettare il futuro in questo tempo sospeso è importante sviluppare delle *skill*, cioè delle competenze.

In relazione al fenomeno cambiamento-velocità, la *skill* più importante riguarda la *flessibilità psicologica*. È una competenza necessaria per gestire le situazioni avverse

o le emozioni negative e disfunzionali ed è in grado di promuovere un più ampio repertorio comportamentale per modificare il decorso della vita quotidiana.

Kashdan e Rotterburg (2010) definiscono la flessibilità psicologica come misura del modo in cui una persona si adatta alle esigenze situazionali fluttuanti; riconfigura le risorse mentali; cambia prospettiva; equilibra desideri, bisogni e domini della vita in competizione.

La flessibilità, però, paradossalmente appoggia se stessa sul concetto di accettazione della realtà: dovremmo cioè imparare a fare più i conti con i nostri “se contestuali” e non con i nostri “se ideali”.

La flessibilità psicologica è in qualche modo come camminare sul ghiaccio, per fare un passo in avanti occorre poggiare il piede su un punto sicuro, questo si traduce nella comprensione e nell'accettazione del contesto, accogliere la realtà e non contrastarla. Nella situazione specifica accettazione vuol dire capire che è ingenuo ritenere che tutto tornerà come prima della pandemia.

Ad esempio, in questo momento emergenziale, tutte le *leadership* del mondo, di ogni settore, si stanno interrogando su come guidare il processo *cambiamento-velocità*, tutti sono chiamati a fare uno sforzo estremo di flessibilità. Dovrebbero essere in grado di cambiare prospettiva, modificare il proprio punto di vista. Invece, alcuni, si stanno semplicemente acquattando, aspettando che tutto rientri nella normalità di prima per poter riprendere. Questa è una logica rigida, proprio contraria alla flessibilità.

“Flessibilità psicologica” vuol dire anche ampliamento del repertorio valoriale attraverso lo sviluppo di una delle componenti del sistema accudimento e cura, un istinto di base dell'essere umano, identificabile con la *compassione*, per sé e per gli altri. La compassione e l'auto-compassione sono, probabilmente, le risposte migliori alle avversità che stiamo vivendo, delle strategie di *coping* formidabili per contrastare il disagio psichico e le macerie emotive che il Covid ha disseminato.

Per riunire le varie definizioni psicologiche Clara Strauss e colleghi (2016) propongono una definizione di compassione come processo cognitivo, affettivo e comportamentale costituito da cinque elementi che si riferiscono sia alla compassione verso se stessi che verso gli altri:

1. riconoscere la sofferenza;
2. comprendere l'universalità della sofferenza nell'esperienza umana;
3. provare empatia per la persona che soffre e connettersi con l'angoscia (risonanza emotiva);
4. tollerare i sentimenti spiacevoli suscitati in risposta alla persona sofferente (ad esempio angoscia, rabbia, paura), rimanendo così aperti e accettando la persona sofferente;
5. essere motivati ad agire per alleviare la sofferenza.

In funzione di ciò che percepisco emetto un'azione, un impegno e attivo dei comportamenti prosociali. "Compassione" significa passare dall'inattività all'impegno e tale azione denota flessibilità psicologica.

La flessibilità psicologica impone anche di sviluppare la capacità di defondersi dai pensieri negativi che irrompono nelle esperienze interiori. Ad esempio, in questo momento, molte *leadership* sono in crisi perché in stallo su pensieri negativi, la fusione con questi genera, inevitabilmente, uno stato di paralisi. La capacità di defusione vuol dire assumere, invece, una prospettiva esterna rispetto ai propri pensieri contro la tendenza a fondersi con i contenuti ostili della propria mente.

In conclusione, flessibilità psicologica significa consapevolezza da un lato e impegno dall'altro: questo ci consente di affrontare il tema di *cambiamento-velocità*.

E infine un'altra abilità da addestrare è quella "che permette alle persone di capire meglio il ruolo che il futuro gioca in ciò che vedono e fanno", definita dall'Unesco *future literacy*. Ogni giorno più o meno consapevolmente usiamo il futuro: prevediamo, temiamo e speriamo, "immaginare il futuro è quello che genera speranza e paura, creazione di senso e significato. Il futuro che immaginiamo guida le nostre aspettative, delusioni e disponibilità ad investire o cambiare" (Unesco).

Essere "alfabetizzati sul futuro" consente alle persone di utilizzare il futuro per innovare il presente e tali capacità possono essere addestrate e acquisite tramite apprendimento (Miller, 2015).

Le principali abilità *future literacy* possono essere riassunte in:

- la capacità di riconoscere che il futuro non è semplicemente una continuazione del presente;
- identificare una tendenza di base ed i futuri alternativi e generare delle strategie (*futureing* e *adapting*);
- identificare modi diversi di usare il futuro nel presente;
- definire la questione focale e le condizioni di contesto attuali (*framing*);
- esplorare i segnali di cambiamento e relativi impatti incrociati (*scanning*);
- sviluppare una visione di futuro preferibile ed impegnarsi per la sua realizzazione (*visioning*);
- sviluppare prototipi ed artefatti per raggiungere gli obiettivi (*designing*).

Iniziamo, quindi, a sviluppare il senso del futuro per riequilibrare il rapporto con la realtà attuale, per accrescere la nostra partecipazione e influenza al fine di costruire il mondo che verrà.

Bibliografia

Le voci bibliografiche citate e una bibliografia più estesa sono riportate in:

CANTELMI T. (2020), *La mente tecno-liquida ai tempi di internet: una nuova sfida per la comprensione umana*, in «Psicologia Contemporanea» 277, pp. 38-43.

LAMBIASE E., CANTELMI T., *Psicologia della compassione. Ama il prossimo tuo come te stesso*, San Paolo Edizioni, Cinisello Balsamo 2020.

CANTELMI T., LAMBIASE E., *COVID-19: impatto sulla salute mentale e supporto psicosociale*, in «Modelli della Mente» 1 (2020), FrancoAngeli Journals.