



IMPATTO PSICOLOGICO E COMPORTAMENTALE SUI BAMBINI DELLE FAMIGLIE IN ITALIA.

La recente pandemia da Covid-19 ha cambiato repentinamente molte quotidianità della popolazione globale, in particolar modo di quella italiana che, a partire dalla seconda metà di febbraio (con il riconoscimento del paziente 0 il 21/2 e l'indizione della prima zona rossa il 23/2), ha vissuto, anche durante la più permissiva *Fase 2*, una progressiva condizione di allarme a causa di un virus che ci ha costretti in casa o al lavoro o (per salute) in ospedale.

L'improrogabile necessità di confinare i cittadini per abbassare il numero di contagi ha messo alla prova le capacità di adattamento, non solo per la limitazione della libertà personale e la necessità della riorganizzazione della routine domestica, ma anche per la quantità di informazioni (talora contrastanti) che sono state divulgate, rendendo il momento storico particolarmente critico e pervasivo per la nostra vita sociale ed emotiva. Per molti soggetti con pre-esistenti difficoltà adattive (anche senza conclamati disturbi medici o relazionali), la condizione di confinamento è risultata essa stessa un fattore stressogeno, per la perdita di consuetudini, ritmi e mansioni che mitigavano o compensavano alcuni disagi latenti. A questi fattori si aggiungono inoltre le problematiche di natura socio-economica.

Si è trattato di una *“situazione che <ha impedito> di attingere a delle risorse per fronteggiare i consueti problemi”* come ha scritto la psicoanalista Costanza Jesurum su una pagina di *L'Espresso* apparsa nella rete lo scorso 21 aprile. Una situazione che senza la messa in atto di programmi di tutele e di supporto delle famiglie a casa può



tutt'ora mettere in pericolo la salute psichica di adulti e bambini come espresso anche dal COVID-19 International Behavioral Science Working Group dell'Università di Harvard (task force di esperti del mondo delle scienze comportamentali sotto l'egida del Prof. Gary King; <https://gking.harvard.edu/covid-italy>) che nel marzo scorso, ha indagato con questionari un campione di 3453 individui.

Per quanto riguarda la popolazione pediatrica sembra che i bambini siano meno vulnerabili agli effetti sistemici del virus, nonostante sia i dati divulgati dall'American Academy of Pediatrics (AAP) che la stessa esperienza del nostro Istituto "G. Gaslini" suggeriscano un aumento di patologie sistemiche autoinfiammatorie (quali la sindrome di Kawasaki nei bambini più piccoli).

Tuttavia, anche in considerazione delle persistenti regolamentazioni di chiusura di asili e scuole e di altri tipi di servizi sociali, il benessere dei più piccoli appare assediato allo stesso modo degli adulti per ciò che concerne la qualità di vita e l'equilibrio emotivo, a prescindere dallo stato psico-sociale di partenza, per effetto diretto del confinamento stesso e per il riflesso delle condizioni familiari contingenti (assenza o perdita dei nonni, genitori disoccupati o senza lavoro, scarsa socializzazione, etc..). Infatti, i bambini respirano e hanno respirato come non mai l'aria di casa in questo periodo, con tutti i possibili aspetti positivi e negativi legati alla situazione familiare.

Sin dalle prime fasi della pandemia l'Istituto Giannina Gaslini ha attuato un programma di monitoraggio e di intervento dedicato al supporto della popolazione pediatrica e delle loro famiglie, anche con l'obiettivo di individuare precocemente possibili situazioni di criticità in ambito psichico comportamentale.

In quest'ottica, oltre ad alcune misure di sostegno (colloqui e video colloqui per per via telematica) è stata avviata una indagine per monitorare l'impatto della pandemia Covid19/Sars2 sullo stato psicologico di bambini e famiglie nella popolazione, con particolare attenzione alle famiglie con bambini portatori di malattia cronica.

Il sondaggio è stato svolto a circa tre settimane di distanza dal "lockdown", mediante piattaforma Google Form, in forma anonima. Il questionario ha riscosso subito interesse da parte della popolazione: in due settimane hanno aderito 6800 soggetti da tutta Italia, di cui 3245 hanno dichiarato figli (< 18aa) a carico.

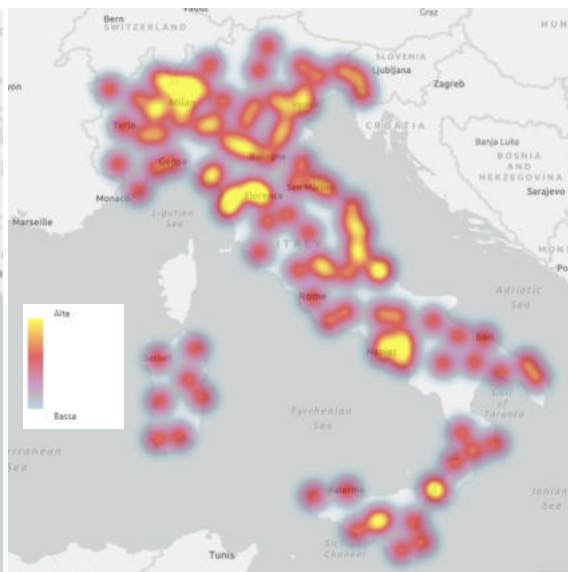
Figura 1 a

Legenda: Distribuzione del campione rispetto alle province (i cerchi sfere rappresentano il numero di soggetti)



Figura 1 b

Legenda: Stessi dati della Figura 1a espressi con scala di colore (valori più alti verso il giallo)



Powered by PowerBi © Microsoft

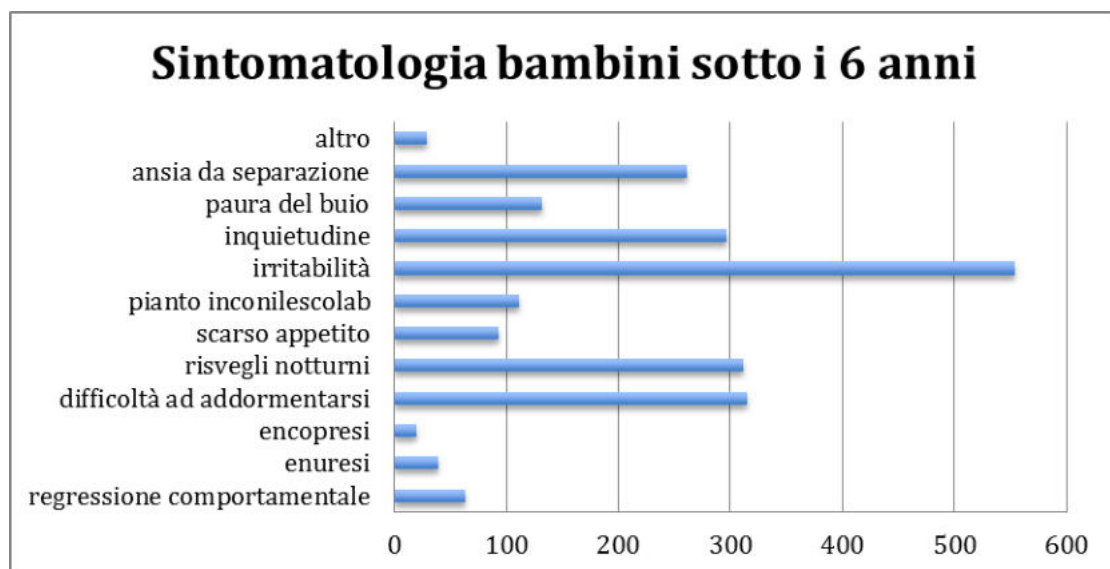
In Figura 1 è rappresentata la distribuzione del campione che mostra una copertura delle varie regioni Italiane, con una maggior partecipazione da parte delle regioni del nord e alta Toscana.



Il 64.7% delle persone che hanno compilato il campione è di sesso femminile, con un'età media che si colloca nella fascia dei 40-45 anni.

Dall'analisi dei dati relativi alle famiglie con figli minori di 18 anni a carico (3251 questionari) è emerso che nel 65% e nel 71% dei bambini con età rispettivamente minore o maggiore di 6 anni sono insorte problematiche comportamentali e sintomi di regressione. Per quel che riguarda i bambini al di sotto dei sei anni (Figura 2) i disturbi più frequenti sono stati l'aumento dell'irritabilità, disturbi del sonno e disturbi d'ansia (inquietudine, ansia da separazione).

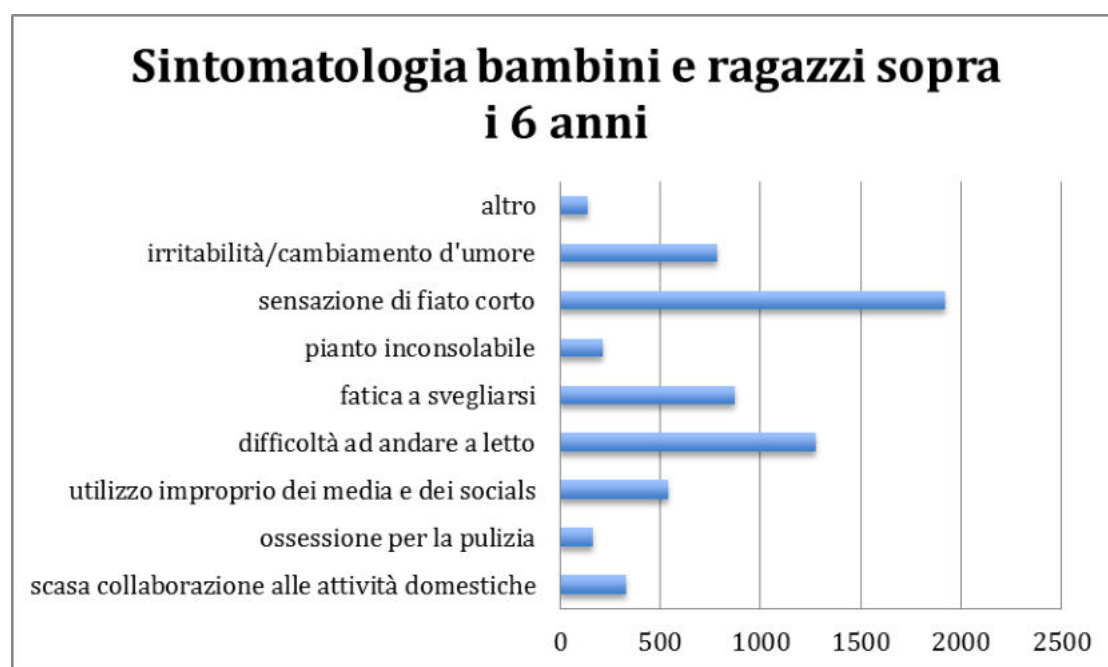
Figura 2



Nei bambini e adolescenti (età 6-18 anni) i disturbi più frequenti hanno interessato la “componente somatica” (disturbi d'ansia e somatoformi come la sensazione di mancanza d'aria) e i disturbi del sonno (difficoltà di addormentamento, difficoltà di risveglio per iniziare le lezioni per via telematica a casa). In particolare, in questa

popolazione è stata osservata una significativa alterazione del ritmo del sonno con tendenza al "ritardo di fase" (adolescenti che vanno a letto molto più tardi e non riescono a svegliarsi al mattino), come in una sorta di "jet lag" domestico. In questa popolazione di più grandi è stata inoltre riscontrata una aumentata instabilità emotiva con irritabilità e cambiamenti del tono dell'umore (Figura 3).

Figura 3

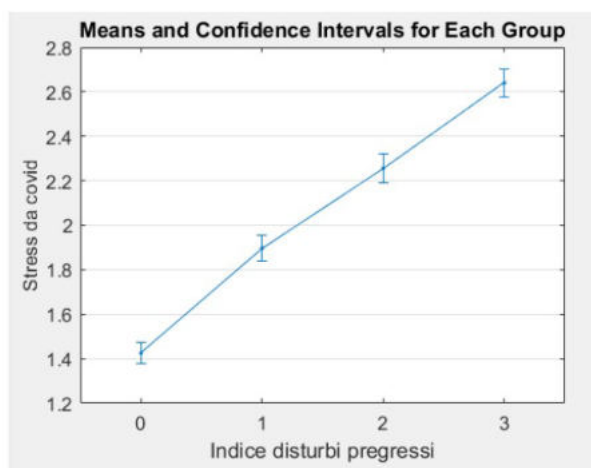


Il livello di gravità dei comportamenti disfunzionali dei bambini/ragazzi correlava in maniera statisticamente significativa con il grado di malessere circostanziale dei genitori. All'aumentare di sintomi o comportamenti suggestivi di stress conseguenti alla condizione "Covid" nei genitori (disturbi d'ansia, dell'umore, disturbi del sonno,



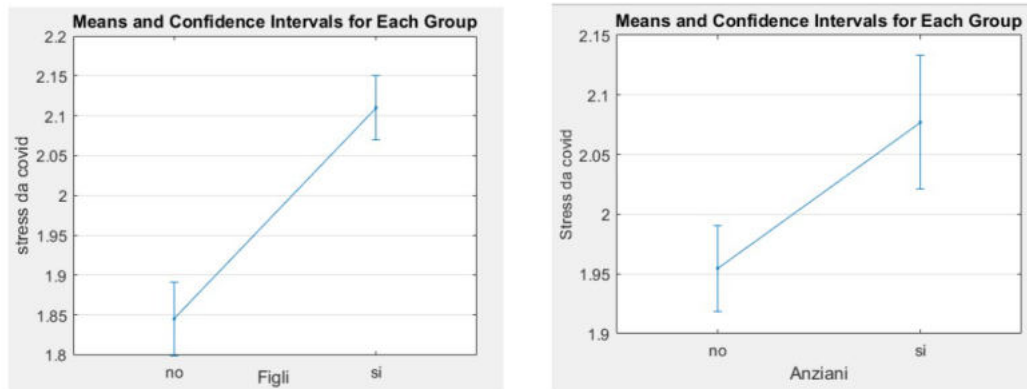
consumo di farmaci ansiolitici e ipnotici), i dati hanno mostrato un aumento dei disturbi comportamentali e della sfera emotiva nei bambini e negli adolescenti, indipendentemente dalla pregressa presenza di disturbi della sfera psichica nei genitori. D'altra parte i disturbi della sfera emozionale dei genitori conseguenti alla "condizione Covid" sono risultati essere significativamente accentuati nel caso di pregresse problematiche di natura psichica (Figura 4).

Figura 4: *correlazione dei disturbi psichici pregressi con disturbi psichici in condizione Covid*



Inoltre il malessere psichico dei genitori legato alla "condizione Covid" è risultato significativamente più frequente e intenso nella famiglie al cui interno erano presenti sia persone anziane che bambini (Figura 5).

Figura 5 *Stress legato alla condizione Covid in famiglie con o senza figli e in famiglie con o senza anziani*



In conclusione questi dati preliminari sottolineano come la situazione di confinamento abbia determinato una condizione di stress notevolmente diffusa con ripercussioni significative a livello non solo della salute fisica ma anche di quella emozionale-psichica dei genitori e dei bambini. Aver messo in atto dei percorsi di supporto psicologico e neuropsichiatrico alle famiglie e ai bambini, come è stato fatto dal nostro Istituto, non solo ha fornito un aiuto nella fase acuta ma potrebbe ridurre i rischi di sintomatologie post-traumatiche perduranti nel tempo.

Come espresso dal gruppo dell'University College of London in collaborazione con il National Institute for Health (NIH), oltre alla necessità di misure di controllo del rischio di contaminazione è necessario mettere in atto procedure di tutela del benessere mentale sia delle popolazioni fragili che degli altri.



Sara Uccella (specialista in NPI, dottorato in pediatria-neonatologia DINOGMI, “IRCCS G. Gaslini”)

Fabrizio De Carli (consulente statistico, CNR, Genova)

Lino Nobili (Professore Associato NPI, DINOGMI, IRCCS G. Gaslini)

e il Team della NPI, della Psicologia, dell’Unità di Crisi, dell'ufficio Informazioni e Relazioni con il Pubblico del Gaslini: Cristina Venturino, Maria d’Apruzzo, Elisa De Grandis, Sonia Di Porfirio, Paola Cimellaro, Serena Rebor, Gianlorenzo Pisseri, Miriam Fiore, Kristina Consulich