

Lo stra-ordinario come condizione costitutiva dell'ordinario. Benessere psico-fisico dei giovani universitari in tempi di Covid-19¹

di Gabriella D'Ambrosio, Barbara Sonzogni e Dario Germani

Il lavoro presentato è volto ad indagare le implicazioni che derivano dai casi di emergenza globale in termini di ridefinizione degli asset della vita ordinaria. In particolare, l'ipotesi esplorata è quella di un depotenziamento delle reti di stabilizzazione dei modelli di comportamento, conseguente alla destrutturazione degli ordini di priorità della vita quotidiana. Partendo da questa prospettiva, la ricerca esplora i risultati ottenuti da un'indagine web condotta nel 2021 su studenti universitari. L'analisi esplora le variazioni e le influenze della dimensione cognitivo-emotiva sulla dimensione attiva, in particolare considerando gli aspetti del benessere fisico e mentale.

Parole chiave: emergenza, stili di vita, benessere psico-fisico, web-survey, studenti, università

The work presented is aimed at investigating the implications deriving from cases of global emergency in terms of redefining the assets of ordinary life. In particular, the hypothesis explored is that of a weakening of the stabilization networks of behavior models, resulting from the destructuring of the priority orders of daily life. Starting from this perspective, the research explores the results obtained from a web survey conducted in 2021 on university' students. The analysis explores the variations and influences of the cognitive-emotional dimension on the active dimension, especially considering the aspects of physical and mental well-being.

Keywords: emergency, lifestyle, well-being, web-survey, students, university

¹ Il presente capitolo è stato pensato e scritto insieme dagli autori, che ne condividono in pieno la responsabilità. Tuttavia, xxx è stata coinvolta in modo specifico nel paragrafo 1, xxx nel paragrafo 2, xxx nel paragrafo 3. Il paragrafo 4 è stato scritto congiuntamente dagli autori.

1. Introduzione

1.1 La discontinuità nella vita ordinaria. Reazioni alle emergenze, processi cognitivi e disposizioni future

La pandemia da Covid-19 rappresenta un caso esemplare di emergenza globale e, dalla stessa, in modo più o meno irrompente, tutti gli individui a livello planetario ne sono stati travolti. Nell'ambito di tale tema si inquadra la presente ricerca, il cui obiettivo, nello specifico di questo lavoro, è quello di indagare le implicazioni derivanti dalle emergenze globali in termini di ridefinizione degli assetti della vita ordinaria. In particolare, l'ipotesi esplorata è quella di un depotenziamento delle reti di stabilizzazione dei modelli comportamentali, conseguente alla destrutturazione degli ordini di priorità della vita quotidiana (lavoro, tempo libero, impegno istituzionale). La prospettiva scelta tiene conto dei fenomeni di discontinuità strutturale nella vita sociale, come quelli derivanti dall'alterazione dei modelli di vita ordinaria. Il richiamo è, tra gli altri, all'eredità di Pierre Bourdieu (1997), agli epigoni della scuola durkheimiana (1895-1901), allo studio dei fenomeni carismatici di Pitirim Sorokin (1962), con la teoria generale dei "due stati del sociale".

Le esperienze, in particolare quelle vissute in condizioni di emergenza, irrompono improvvisamente nei ritmi della vita quotidiana, investendo gli individui e modificandone gli orientamenti e le traiettorie future. Queste esperienze, nella loro dirompenza e tragicità, travolgono le vite, condizionandone l'andamento. È proprio in momenti come questi che la visione del domani è più che mai influenzata dalla percezione del futuro. L'incertezza vissuta attiva differenti processi deliberativi e costruisce assetti del possibile, in cui desideri e possibilità si mescolano a paure e ansie.

In questo quadro, la catastrofe, non essendo più solo immaginata ma vissuta, diventa una condizione costitutiva dell'ordinario (un evento e non più un'eventualità) in cui priorità, situazioni e stati d'animo cambiano e queste modifiche sono influenzate, a loro volta, non solo dalla contestualità situata dell'emergenza (ad esempio, l'essere stati colpiti dal Covid-19 personalmente o tra familiari e amici, la situazione del Paese d'origine durante la pandemia), ma anche dalle condizioni individuali e strutturali dei soggetti. Infatti, diverse ricerche (Enarson e Chakrabarti, 2018; McKeown e Hagell, 2021; Turner *et al.*, 2022) hanno dimostrato come anche le caratteristiche socio-anagrafiche – ad esempio, il genere, l'età, il background culturale, lo status socio-economico – abbiano un impatto diverso sulla vita degli individui in relazione ai rischi di catastrofe in generale, quindi, indipendentemente dalla pandemia Covid-19, rendendo alcune categorie di

soggetti (come le donne, la popolazione giovane, le persone con minori risorse economiche) più vulnerabili di altre. Gli impatti differenziati derivanti dai disastri trovano origine in alcuni principali fattori, come i vincoli strutturali e di risorse; ciò avviene, in particolare, quando le categorie vulnerabili sono colpite in modo sproporzionato.

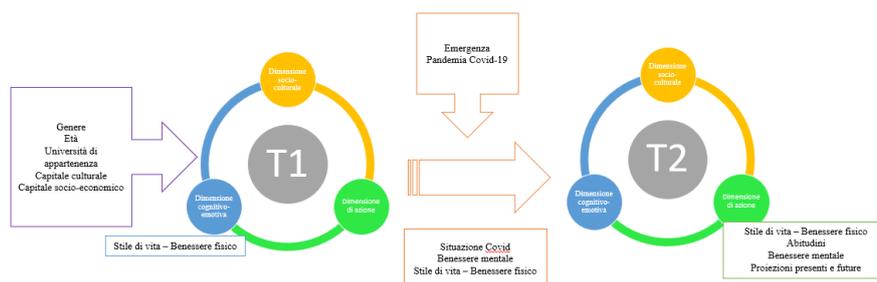
1.2. Quadro teorico di riferimento

Il presente lavoro prende le mosse dal tema dei *disaster studies* e, in questo contesto, il primo aspetto teorico significativo da evidenziare riguarda l'attenzione rivolta allo studio delle "interazioni significative" tra il sistema sociale (dimensione *macro*), gli individui e le loro azioni (dimensione *micro*), le interazioni tra sistema sociale e sistema culturale (dimensione *meso*). Questo argomento, in un'ottica squisitamente sorokiniana (2010) richiama la prospettiva dell'autore in tema di studio dei disastri, rispetto al quale egli suggerisce la possibilità di includere nell'interpretazione dei fenomeni analizzati una circolarità inerente a questi tre livelli di analisi (Elster, 1989, 2007a, 2007b; xxx, 2011; xxx, 2023). Un altro aspetto riguarda la convinzione che, in caso di pandemia o di calamità naturali, il dolore e il dramma possono assumere livelli di emergenza senza pari, generando effetti potenti rispetto ai ritmi della vita quotidiana ("stato ordinario del sociale") (Mangone, 2018). Non da ultimo, l'importanza di prendere in considerazione il peso che i processi cognitivi hanno nel condizionare la quotidianità e determinare le predisposizioni individuali verso il futuro.

Ulteriormente, l'importanza della dimensione strutturale (valori, norme, istituzioni) in termini di influenza sulla dimensione individuale cognitivo-emotiva (credenze, desideri, opportunità), che a sua volta incide – incorporando la prima dimensione menzionata – sull'azione individuale (atteggiamenti, comportamenti, azioni) è rappresentato nel classico e ben noto schema Coleman's Boat (Coleman, 1990). A partire da questo è stata realizzata una mappa per rappresentare le dimensioni rilevanti ai fini dell'indagine programmata. In stretta connessione con quanto appena ricordato, è il dibattito sul ('supposto') conflitto tra mondo mentale e mondo fisico (cfr. Bonolis, 2020, 2022; xxx, 2022), rispetto al quale è qui opportuno richiamare la soluzione individuata da Davidson (1963) con la "teoria della causalità", intesa come relazione estensionale tra singoli eventi. Questa proposta ha diversi punti fermi: in primo luogo, tutti gli eventi mentali sono causalmente correlati al mondo fisico; quindi, credenze e desideri sono la causa di azioni che a loro volta modificano il mondo fisico, che a sua volta influenza desideri, credenze e intenzioni. Questa descritta circolarità richiama la Coleman's Boat e persino la concezione parsonsiana dei tre

‘centri di integrazione’ coinvolti nel sistema sociale (cultura, personalità e struttura sociale) (Parsons, 1951; Parsons e Bales, 1955; xxx, 2022). Sulla base del quadro teorico presentato sono state individuate le dimensioni concettuali, tradotte poi in specifici indicatori, come rappresentato nella Figura 1. Nella costruzione del piano di indagine e di analisi si è tenuto altresì conto delle variabili individuali e strutturali degli intervistati.

Figura 1 - Dimensioni concettuali e indicatori di riferimento



Le analisi sono state volte ad esplorare – tenendo conto dello schema di Coleman sopra descritto – , in una prospettiva longitudinale (confrontando il periodo pre-pandemico e quello iniziale post-pandemico: estate 2021), eventuali variazioni e influenze che la dimensione cognitivo-emotiva (credenze, desideri) ha avuto sulla dimensione attiva (atteggiamenti, comportamenti, azioni), ponendo il focus specifico sugli aspetti del benessere psico-fisico. Più esattamente, il primo obiettivo è stato quello di indagare se e come le condizioni mentali e fisiche dei giovani studenti siano cambiate durante la pandemia; in una seconda fase, l’attenzione è stata rivolta alla dimensione futura, al fine di esplorare come il benessere psico-fisico vissuto durante il periodo pandemico abbia influenzato le disposizioni verso il futuro.

Prima di introdurre ulteriori considerazioni relative alla metodologia della ricerca (cfr. par. 3), nella prossima sezione prenderemo in considerazione recenti ricerche sull’argomento che evidenziano e avvalorano l’importanza di questi fenomeni per il benessere e la salute psicologica degli individui.

2. Le possibili reazioni individuali alla pandemia

Come già sottolineato nell'ambito della letteratura internazionale (Beckstein, 2021; Carranza, 2021), la pandemia da Covid-19 ha impattato *non solum* sulle vite umane in termini di ridefinizione della routine quotidiana in seguito all'introduzione delle misure restrittive volte alla riduzione della diffusione dell'infezione respiratoria, *sed etiam* sul benessere psicologico individuale. A tal riguardo, l'Organizzazione Mondiale della Sanità (2022) ha evidenziato come nuove realtà (il lavoro da casa, le lezioni a distanza, la mancanza di contatti fisici con gli altri membri della famiglia, amici e/o colleghi) abbiano comportato difficoltà di adattamento verso un nuovo stile di vita, producendo e, in alcuni casi, intensificando condizioni di vulnerabilità e debolezza della salute mentale dei soggetti.

Indipendentemente dal modo in cui la pandemia sia stata gestita all'interno dei diversi Paesi europei e non, infatti, l'esperienza del lockdown ha inciso soprattutto sulla salute emozionale-psichica della popolazione mondiale (Rubin, 2020), specialmente su categorie vulnerabili come gli anziani (Heymann, 2022), i bambini (Liu *et al.*, 2020) e gli operatori sanitari (Organizzazione Mondiale della Sanità, 2020). Ulteriori disagi psicologici, inoltre, sono stati osservati in altri gruppi a rischio, come le persone con condizioni psichiatriche preesistenti (Neelam *et al.*, 2021), i detenuti (Liebrez *et al.*, 2020), i migranti internazionali (Liem *et al.*, 2020) e gli studenti in mobilità (Humphrey e Forbes-Mewett, 2021; Koo e Nyunt, 2022). Questi ultimi, più nello specifico, sono l'obiettivo della ricerca che verrà presentata nel prossimo paragrafo dal momento che, insieme alla componente femminile e a coloro in possesso di minori risorse culturali e/o socio-economiche (Borrescio-Higa e Valenzuela, 2021; Solomos, 2021) si sono rivelati essere, per le loro caratteristiche socio-demografiche, le categorie più esposte all'emergenza sociale e alla pandemia Covid-19 (Schoon e Henseke, 2022; Jamshaid *et al.*, 2023).

In generale, per dirlo con Moustafa (2021, p. 1),

«Covid-19 has had a far-reaching impact on people throughout the world and has resulted in hardship that have cultivated a vulnerability to mental health difficulties. The mental health repercussions of Covid-19 on the global population have been estimated to be catastrophic if additional funding and supports are not put in place. [...] With life as we once knew it being affected in plethora of domains, psychological harm has been predicted to continue to grow, with examples of adjustment disorder, acute stress, depression, and anxiety among some of the growing number of mental health concerns predicted to increase over time».

Negli anni della pandemia, specialmente all'inizio, i sentimenti maggiormente sperimentati dalla popolazione globale sono stati di paura, demoralizzazione, impotenza e nervosismo (Taylor, 2019).

Parallelamente, una sindrome nota come "headline stress disorder" (il termine è stato coniato dallo psicologo Dr. Steven Stosny sulla scia delle elezioni presidenziali degli Stati Uniti del 2016) si è diffusa particolarmente durante l'emergenza sanitaria, quando, alle infinite notizie dei media, le risposte emotive principali erano stress e ansia. Difatti, nel contesto dell'emergenza da Covid-19, se da un lato la pubblicità dei media ha aumentato le conoscenze e i consigli di prevenzione sul virus, dall'altro l'*overabundance* di notizie ha prodotto panico, stress e ansia nel pubblico (Dong e Zheng, 2020).

Analizzando i dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, solo durante il primo anno della pandemia da Covid-19, la prevalenza globale di ansia e depressione è aumentata del 25% a causa di fattori come l'isolamento sociale, la solitudine, la paura del contagio e/o la sofferenza per sé stessi e per i propri cari. In aggiunta a ciò, sebbene alcune pressioni sul benessere si siano attenuate nelle prime fasi della pandemia, all'inizio del 2021 un terzo delle persone ha dichiarato di sentirsi troppo stanco dopo il lavoro per svolgere le faccende domestiche necessarie (+22% rispetto all'anno precedente). Nel complesso, sentimenti di solitudine, divisione e distacco dalla società sono state, per molti di noi, le principali reazioni ad un periodo di crisi e, in questo senso, anche l'infezione da Covid-19 (o la stessa paura di infettarsi ed essere contagiati) ha aumentato il rischio di disturbi psicologici e psichiatrici nel mondo.

Viceversa, diversi studi hanno evidenziato come, anziché abbandonarsi a una visione pessimistica della vita, alcuni individui abbiano preferito concentrarsi sul concetto di *eudaimonia*, un valore centrale della psicologia positiva che idealizza una vita ben vissuta e realizzata, grazie a comportamenti di autoefficacia (Seligman e Csikszentmihalyi, 2014).

Al riguardo, Connor e Davidson (2003) individuano nella capacità di far fronte allo stress un elemento di resilienza. Analogamente, Bonnano (2004) ha definito questa predisposizione come l'attitudine di un individuo a mantenere un equilibrio psicologico stabile. Seguendo queste definizioni, il concetto di resilienza si differenzia dal concetto di "recupero", in quanto non si riferisce alla capacità di un individuo di "riprendersi" dopo un'esperienza negativa, ma alla capacità di un individuo di mantenere uno stato psicologico stabile e un buon livello di benessere nonostante il cambiamento di circostanze e contesti negativi (Seery, 2011).

Essere resilienti, dunque, permette di: *a*) vivere i periodi negativi come un'opportunità per riesaminare le istituzioni sociali e riconnettersi con i

membri della famiglia (*cognitive reappraisal*); *b*) mantenere la connessione sociale attraverso altri mezzi e fare volontariato per aiutare chi ne ha più bisogno (*social support*); *c*) realizzare il significato, lo scopo e la direzione della vita attraverso la pratica religiosa, ma anche mediante rituali e/o forme spirituali non religiose come possono esserlo la natura o la musica (*spirituality*) (Kaye-Kauderer et al., 2021). In questo modo,

«by promoting positive psychological elements, the individual learns to be content with one's past, remaining happy in the present, and being hopeful for the future. The relevancy of such suggestion is proven, given that Covid-19 has been far from completely eradicated, and the transition to the vastly different 'new normal' is seen as an imperative measure to contain the spread of the virus» (Ke et al., 2022).

Tuttavia, ad oggi, la resilienza è stata esaminata in diversi contesti (come disastri naturali, povertà, guerre) ma non è stata ancora approfondita in relazione alle pandemie che, per definizione, colpiscono molte migliaia di persone in un determinato momento. Nello specifico, pochissimi studi si sono concentrati sugli esiti positivi e sugli atteggiamenti di resilienza durante quella del 2020 (Panzeri et al., 2021).

Per questo motivo, l'indagine che verrà presentata nei prossimi paragrafi ha permesso di esplorare, in particolare per quanto riguarda questo tema, non solo le attitudini allo stress o alla resilienza della popolazione giovanile ma anche se questi atteggiamenti possano essere trasversali (o meno) a tutte le diverse abitudini culturali, considerata la diversa provenienza geografica dei rispondenti, soprattutto in tempi di crisi e di incertezza sociale.

3. Metodologia ed evidenze empiriche

3.1 Stress e resilienza alla luce delle variabili socio-anagrafiche

Seguendo la prospettiva teorica sopra descritta, la presente ricerca analizza i risultati ottenuti da una web survey condotta nel 2021 su tutti gli studenti di xxx che, negli ultimi tre anni, hanno trascorso un periodo di mobilità accademica al di fuori dell'xxx (i cosiddetti "outgoing students") o all'interno ("incoming students").

La rilevazione delle informazioni è stata effettuata attraverso la costruzione e la somministrazione di un questionario online auto-compilato e suddiviso in 56 domande, su un campione non rappresentativo di 342 intervistati. Il questionario è composto da otto diverse sezioni: "Mobilità", "Credenze generali sulla società, la famiglia e l'individuo", "Situazione abitativa", "Relazioni familiari", "Gestione delle politiche pandemiche e

informazione”, “Tempo libero per la salute mentale”, “Stili di vita”, “Proiezioni presenti e future” e, infine, un’ultima sezione che mira a raccogliere le informazioni socio-demografiche di base.

Il campione degli intervistati è composto da 342 studenti e si caratterizza per una prevalenza femminile di nazionalità europea tra i 22 e i 25 anni, mentre per quanto riguarda la distribuzione dei titoli di studio e delle professioni di entrambi i genitori, è possibile notare una certa eterogeneità nella distribuzione (Tabella 1).

Tabella 1 - Caratteristiche del campione²

Variabili	Modalità (%)	V.a.
Genere	32,0% <i>maschi</i>	110
	68,0% <i>femmine</i>	232
Nazionalità	30,0% <i>Italia</i>	101
	50,0% <i>Europa</i>	172
	20,0% <i>Extra-Europa</i>	69
Età	29,0% <i>18-21 anni</i>	99
	56,0% <i>22-25 anni</i>	193
	15,0% <i>26-29anni</i>	50
Status culturale	11,1% <i>basso</i>	38
	33,9% <i>medio</i>	116
	55,0% <i>alto</i>	188
Status socio-economico	24,3% <i>basso</i>	128
	26,3% <i>medio</i>	68
	49,4% <i>alto</i>	63

Sulla base di una batteria di domande caratterizzata da *items* riconducibili al concetto di benessere mentale degli intervistati (Tabella 2), sono stati costruiti due indici che forniscono, sul piano operativo, una stima sintetica dello stato negativo e positivo degli studenti. Nello specifico, essi sono stati ottenuti assegnando il punteggio di 1 alle categorie di risposta “molto spesso”, 0,75 alle alternative “spesso”, 0,5 alle categorie “qualche volta”, 0,25 alle categorie “raramente” e 0 ai rispondenti “mai”. Tale processo di operativizzazione ha previsto infine un’ultima fase di ricodifica degli output ottenuti in due variabili ordinali a tre livelli (Tabella 3).

² Le variabili relative allo status culturale e socio-economico sono state costruite attraverso delle domande che indagavano il titolo di studio e il tipo di lavoro di entrambi i genitori degli intervistati. Le modalità di risposta sono state aggregate ottenendo delle variabili ordinali a tre livelli.

Tabella 2 - Items selezionati per la costruzione degli indici

In generale, durante il periodo della pandemia 2020, ti sei sentito: (fornire una risposta per ciascun item: mai, raramente, qualche volta, spesso, molto spesso)							
Items di disagio	Spaventato	Arrabbiato	Annoiato	Demoralizzato	Depresso	Nervoso	Impotente
Items di resilienza	Divertito	Fiducioso	Felice	Proattivo			

Tabella 3 - Distribuzione di frequenza degli indici sull'intero campione

<i>Indici</i>	<i>Modalità</i>	<i>Va.</i>
Indice di disagio	33,3% Basso	114
	31,0% Medio	106
	35,7% Alto	122
Indice di resilienza	32,8% Basso	112
	41,5% Medio	142
	25,7% Alto	88

Nella fase successiva sono state elaborate delle tabelle di contingenza al fine di mettere in relazione gli indici ottenuti con alcune informazioni concernenti il fabbisogno informativo dell'indagine, e che costituiscono altresì le caratteristiche delle unità di analisi oggetto di studio. I risultati mostrano come, tendenzialmente, il genere maschile sia caratterizzato da un indice di disagio basso (45,5%) e da un indice di resilienza elevato (30%) (Tabella 4). Queste prime evidenze confermano quanto già evidenziato dalla recente letteratura secondo cui il diffondersi della pandemia da Covid-19 non solo ha aggravato il divario di genere già esistente nella società contemporanea (UN Women, 2020) ma, a causa dell'obbligo imposto circa le misure di allontanamento sociale e la restrizione dei contatti fisici, ha altresì deteriorato lo stato di salute mentale soprattutto della componente femminile della popolazione, attraverso l'aumento di stati di ansia, depressione, stress e solitudine (UNECE, 2021).

Tabella 4 - Indice di stress e di resilienza per genere (%)

Indice di disagio	Genere			Indice di resilienza	Genere		
	Maschi	Femmine	Totale		Maschi	Femmine	Totale
Basso (v.a.)	45,5 (50)	27,6 (64)	33,3 (114)	Basso (v.a.)	35,5 (39)	31,5 (73)	32,7 (112)
Medio (v.a.)	26,4 (29)	33,2 (77)	31,0 (106)	Medio (v.a.)	34,5 (38)	44,8 (104)	41,5 (142)
Alto (v.a.)	28,2 (31)	39,2 (91)	35,7 (122)	Alto (v.a.)	30,0 (33)	23,7 (55)	25,7 (88)

Proseguendo con le analisi bivariate, mettendo quindi in relazioni i due indici con l'età degli studenti, emerge come l'indice di disagio risulti più alto (40%) nelle persone comprese all'interno della fascia di età più alta (26-29 anni); al contrario, l'indice di resilienza è tendenzialmente più alto (32,3%) tra le persone comprese nella fascia di età più giovanile (18-21 anni) (Tabella 5).

Tabella 5 - Indice di stress e di resilienza per età (%)

Indice di disagio	Età				Indice di resilienza	Età			
	18-21 anni	22-25 anni	26-29 anni	Totale		18-21 anni	22-25 anni	26-29 anni	Totale
Basso (v.a.)	30,3 (30)	33,2 (64)	40,0 (20)	33,3 (114)	Basso (v.a.)	30,3 (30)	33,2 (64)	36,0 (18)	32,8 (112)
Medio (v.a.)	36,4 (36)	31,1 (60)	20,0 (10)	31,0 (106)	Medio (v.a.)	37,4 (37)	41,5 (80)	50,0 (25)	41,5 (142)
Alto (v.a.)	33,3 (33)	35,8 (69)	40,0 (20)	35,7 (122)	Alto (v.a.)	32,3 (32)	25,4 (49)	14,0 (7)	25,7 (25,7)

Come evidenziato ulteriormente nella Tabella 6, l'indice di disagio tende ad essere più alto tra coloro che hanno uno status socio-economico più elevato (44,4%); per contro, nella Tabella 7, l'indice di disagio tende invece ad essere più elevato tra coloro che dispongono di uno status culturale più basso (52,6%): tali tendenze sottolineano quindi l'importanza di questi fattori – in

termini di risorse – nella determinazione dello stato di benessere degli studenti intervistati.

Tabella 6 - Indice di stress e di resilienza per status socio-economico (%)

<i>Indice di disagio</i>	<i>Status socio-economico</i>				<i>Indice di resilienza</i>	<i>Status socio-economico</i>			
	Basso	Medio	Alto	Totale		Basso	Medio	Alto	Totale
Basso	34,4	38,2	25,4	33,2	Basso	27,3	38,2	36,5	32,4
(v.a.)	(44)	(26)	(16)	(86)	(v.a.)	(35)	(26)	(23)	(84)
Medio	32,8	27,9	30,2	30,9	Medio	39,1	30,9	46	38,6
(v.a.)	(42)	(19)	(19)	(80)	(v.a.)	(50)	(21)	(29)	(100)
Alto	32,8	33,8	44,4	35,9	Alto	33,6	30,9	17,5	29,0
(v.a.)	(42)	(23)	(28)	(93)	(v.a.)	(43)	(21)	(11)	(75)

Tabella 7- Indice di stress e di resilienza per status culturale (%)

<i>Indice di disagio</i>	<i>Status culturale</i>				<i>Indice di resilienza</i>	<i>Status culturale</i>			
	Basso	Medio	Alto	Totale		Basso	Medio	Alto	Totale
Basso	31,6	29,3	36,2	33,3	Basso	36,8	37,9	28,7	32,8
(v.a.)	(12)	(34)	(68)	(114)	(v.a.)	(14)	(44)	(54)	(112)
Medio	15,8	27,6	36,2	31,0	Medio	50,0	43,1	38,8	41,5
(v.a.)	(6)	(32)	(68)	(106)	(v.a.)	(19)	(50)	(73)	(142)
Alto	52,6	43,1	27,6	35,7	Alto	13,2	19,0	32,5	25,7
(v.a.)	(20)	(50)	(52)	(122)	(v.a.)	(5)	(22)	(61)	(88)

In linea con il quadro teorico di riferimento, l'attenzione è stata rivolta alla dimensione del benessere psico-fisico per evidenziare, in primo luogo, il ruolo della dimensione emotivo-cognitiva – nei termini della prospettiva colemaniana – nella vita quotidiana e nel determinare le predisposizioni individuali verso il futuro; in secondo luogo, l'analisi delle conseguenze (talvolta inattese) di emergenze - come quella evidentemente connessa alla pandemia da Covid-19 nei termini di un condizionamento della dimensione emergenziale vissuta, così come presentata rispetto alla destrutturazione della vita ordinaria che ciò comporta – sui ritmi ordinari della vita sociale. Come anticipato, le analisi successive sono state rivolte alla esplorazione della dimensione della attività fisica operando un confronto tra il pre-

pandemia, il corso della stessa e il dopo. Rispetto a questa pratica, più nel dettaglio, emerge che più di un quarto degli intervistati (il 27,2%) ha dichiarato di non svolgere attività fisica; un terzo (il 33,6%) di esercitarla una o due volte alla settimana; quasi un quarto (24,3%) di praticarla tre volte alla settimana; uno su dieci (il 10,5%) di svolgerla quattro o cinque volte alla settimana; il restante 4,4% di praticarla tutti i giorni. Successivamente, la domanda originale a 5 modalità di risposta è stata ricodificata in una variabile ordinale a tre livelli “bassa”, “media”, “alta”, la quale restituisce una sintesi dell’attività fisica praticata durante la pandemia.

Per completare il quadro relativo alla situazione psico-fisica degli intervistati, è stato quindi esplorato il tema dell’attività fisica praticata durante la pandemia e le motivazioni alla base delle scelte in questo ambito. È emerso che i soggetti caratterizzati da un indice di stress più alto sono quelli che hanno condotto uno stile di vita meno sano (non hanno fatto attività fisica durante la pandemia); quelli che hanno registrato un indice di resilienza più alto, invece, hanno vissuto il periodo di emergenza conducendo uno stile di vita più sano, praticando molta attività fisica, soprattutto con l’obiettivo di mantenere/migliorare il proprio stato di salute. (Tabella 8).

Tabella 8 - Indice di stress e di resilienza per attività fisica svolta durante la pandemia (%)

<i>Indice di disagio</i>	<i>Attività fisica</i>				<i>Indice di resilienza</i>	<i>Attività fisica</i>			
	Bassa	Media	Alta	Totale		Bassa	Media	Alta	Totale
Basso (v.a.)	22,6 (21)	38,3 (44)	36,6 (49)	33,3 (114)	Basso (v.a.)	37,6 (35)	31,3 (36)	30,6 (41)	32,8 (112)
Medio (v.a.)	31,2 (29)	27,0 (31)	34,3 (46)	31,0 (106)	Medio (v.a.)	43,0 (40)	42,6 (49)	39,6 (53)	41,5 (142)
Alto (v.a.)	46,2 (43)	34,8 (40)	29,1 (39)	35,7 (122)	Alto (v.a.)	19,4 (18)	26,1 (30)	29,9 (40)	25,7 (88)

L’ultima dimensione indagata è quella relativa agli stili di vita, i quali sono stati indagati con specifico riferimento al pre, al durante e al post pandemia. In relazione ad essi si osserva che, rispetto al periodo pre-pandemico, sono cambiate alcune abitudini quotidiane. Ad esempio, chi aveva un indice di stress più alto ha sperimentato maggiori complicazioni in diversi aspetti della vita quotidiana, come la difficoltà ad addormentarsi (52,5%), il consumo di cibi pronti (28,7%), lo sgranocchiare durante il giorno anche quando non si ha fame (38,5%) e il consumo di sigarette, anche elettroniche (10,7%).

3.2 Fattori di stress e resilienza: il modello logit

L'analisi è proseguita con l'impostazione di una regressione logistica binaria, nel tentativo di prevedere la probabilità di essere classificati come stressati o resilienti³, andando così alla ricerca dei diversi fattori che possano predire al meglio tale condizione tra le nostre unità d'analisi. A tal proposito, sono stati realizzati due modelli logit assumendo come fattori indipendenti tutte le variabili precedentemente analizzate. I modelli di regressione ottenuti classificano correttamente 7 osservazioni su 10 (Tabella 9 e Tabella 10).

Tabella 9 - Tabella di classificazione (non-resilienti/resilienti)

Osservato		Previsto			
		Indice di resilienza			
		Non-resiliente	Resiliente		
Indice di resilienza	Non-resiliente	163	17	90,6	
		Resiliente	56	23	29,1
Percentuale complessiva				71,8	

Tabella 10 - Tabella di classificazione (non-stressati/stressati)

Osservato		Previsto			
		Indice di disagio			
		Non-stressati	Stressati		
Indice di stress	Non-stressati	7	75	8,5	
		Stressati	2	175	98,9
Percentuale complessiva				70,3	

Il passaggio successivo è quello di determinare il contributo e il significato statistico di ciascuna variabile indipendente nei modelli, evidenziando ulteriori valori statistici salienti (predittori). I risultati evidenziano alcuni fattori chiave nella determinazione della resilienza, tra cui il livello di attività fisica e il tipo di atmosfera domestica⁴. Particolarmente rilevante è

³ Gli indici di stress e resilienza, precedentemente descritti come delle variabili ordinali a tre livelli, sono stati trasformati in due variabili dicotomiche: resilienti/non resilienti e stressati/non stressati.

⁴ Con questa variabile indaghiamo l'atmosfera che si percepiva in casa durante il periodo della pandemia: nello specifico, il 33,6% degli intervistati dichiara di aver vissuto un clima sereno, il 18,1% un clima agitato, il 30,7% un periodo rispettoso e, infine, il 17,6% un periodo felice.

l'associazione positiva tra l'attività fisica e la resilienza, indicata da un Exp⁵ di 1,7. Questo dato suggerisce che un aumento dell'attività fisica è correlato a un notevole miglioramento della resilienza individuale. Allo stesso modo, il tipo di atmosfera domestica mostra un'associazione significativa, con un Exp di 1,6, suggerendo che un ambiente domestico positivo può influenzare positivamente l'adattamento e lo stato di benessere. Inoltre, sebbene in misura minore, il genere emerge come un contributo significativo (Exp = 0,3). È interessante altresì notare che il genere, sebbene con un contributo minore (Exp = 0,3), riveste comunque un ruolo nella determinazione della resilienza (Tabella 11).

Tabella 11 - Predittori nell'equazione (non-resilienti/resilienti)

	B	E.S.	Wald	df	Sign.	Exp(B)
Genere	-1,175	0,305	14,796	1	0,000	0,309
Età	-0,092	0,239	0,148	1	0,7	0,912
Status culturale	0,052	0,262	0,039	1	0,844	1,053
Status socio-economico	-0,023	0,197	1,058	1	0,304	0,817
Livello di attività fisica	0,533	0,192	7,732	1	0,005	1,704
Atmosfera domestica	0,519	0,179	8,460	1	0,004	1,681
Costante	-0,427	1,299	0,108	1	0,742	0,652

Per quanto riguarda la previsione della classificazione tra individui stressati e non stressati (Tabella 12), i fattori significativi includono nuovamente il genere (Exp = 1,7) e l'atmosfera domestica (ExpB = 0,7). Questi risultati suggeriscono che, oltre alla resilienza, il genere e l'ambiente domestico giocano un ruolo nell'identificare gli individui che potrebbero essere più suscettibili allo stress. In sintesi, i risultati confermano l'importanza di considerare l'attività fisica, l'atmosfera domestica e il genere nell'esaminare la resilienza e la suscettibilità allo stress, confermando così alcune evidenze già emerse nelle analisi bivariate e offrendo spunti significativi per studi futuri e interventi mirati.

⁵ L'esponente rappresenta la misura dell'effetto delle variabili indipendenti sul risultato, quantificando come un cambiamento unitario nelle variabili indipendenti influenzi le probabilità del risultato considerato.

Tabella 12 - Predittori nell'equazione (non-stressati/stressati)

	B	E.S.	Wald	df	Sign.	Exp(B)
Genere	0,582	0,291	4,015	1	0,045	1,790
Età	-0,172	0,226	0,579	1	0,447	0,842
Status culturale	-0,045	0,246	0,033	1	0,855	0,956
Status socio-economico	0,138	0,184	0,561	1	0,454	1,148
Livello di attività fisica	-0,141	0,174	0,657	1	0,417	0,868
Atmosfera domestica	-0,349	0,169	4,258	1	0,039	0,706
Costante	1,024	1,237	0,686	1	0,408	2,785

4. La dimensione del well-being e le prospettive future

Richiamando gli obiettivi del lavoro proposti in apertura, dalle evidenze empiriche presentate sino ad ora, si evince in modo chiaro come gli effetti derivanti dalla pandemia possono incidere in termini di depotenziamento sui modelli di comportamento, in una direzione di riconsiderazione degli ordini di priorità della vita quotidiana. Questo elemento trova conferma nella recente letteratura internazionale che evidenzia come l'impatto della pandemia abbia altresì provocato significative conseguenze sul benessere psico-fisico e sociale degli individui, inducendo questi ultimi ad adattarsi a nuovi stili di vita, talvolta amplificando condizioni di vulnerabilità già presenti.

Per questo motivo, l'attenzione è stata *in primis* rivolta alla dimensione del *well-being* per evidenziare il ruolo della componente emotiva nella vita quotidiana. Rispetto a questo è emerso che la predisposizione a vivere con maggiore stress sia più evidente per le donne e tra quanti hanno un basso status socio-economico e culturale. Ulteriormente, i soggetti caratterizzati da un elevato indice di stress sono anche coloro che hanno condotto uno stile di vita meno sano in tempo di lockdown, registrando maggiori cambiamenti rispetto al periodo pre-pandemico (per esempio, in termini di abitudini quotidiane come la difficoltà ad addormentarsi, il consumo di cibi pronti, il consumo di sigarette).

In secondo luogo, l'attenzione è stata rivolta ad indagare le predisposizioni individuali verso il futuro al fine di esplorare come il benessere psico-fisico vissuto durante il periodo pandemico abbia influenzato le disposizioni nel tempo. A tale scopo, ulteriori analisi si sono focalizzate sul confronto degli indici di resilienza e di stress (finora rilevati nel periodo cosiddetto pandemico) con un secondo momento, identificato come t2 (corrispondente al periodo post-pandemico) in cui sono state esaminate le proiezioni future a partire dalle percezioni degli intervistati.

Dalle evidenze empiriche è emerso come sia la situazione di stress che quella di resilienza vissute nel corso della pandemia trovino conferma al tempo 2. Tuttavia, se si osservano i dati alla luce delle variabili individuali e strutturali, è possibile rilevare alcuni elementi di interesse. Partendo dal genere, analizzando in parallelo gli indici di stress e di resilienza, si nota che i maschi – al tempo 2 – si caratterizzano per essere più resilienti nel pensare al futuro (+10% per la modalità alta); le femmine rispetto al periodo pandemico registrano una diminuzione delle posizioni più pessimistiche, aprendo uno spiraglio di reazione propositiva rispetto a quanto vissuto durante il periodo pandemico.

Proseguendo la disamina con lo status culturale si osserva che, nonostante a vivere un maggiore stress per le condizioni future (t2) siano i soggetti con un livello di status culturale basso (44,7%), tuttavia, anche tra loro (rispetto al t1) si registra una diminuzione in termini di sentimenti negativi vissuti. A conferma di questa situazione connotata da maggiore positività, osservando l'indice di resilienza si nota che in corrispondenza di un livello basso dello status culturale, al tempo 2, la resilienza alta aumenta di oltre il 15%. Quanto appena descritto è coerente con il quadro relativo allo status socio-economico. Infatti, sebbene sia confermato che coloro che hanno un alto livello di status socio-economico sono più resilienti verso il futuro, è interessante sottolineare che anche tra gli intervistati con un basso livello di tale status, si registra un aumento post-pandemia della resilienza alta e una correlativa diminuzione della resilienza bassa. Ciò indica che è presente una diffusione generale di un atteggiamento di alta resilienza verso il futuro che va oltre le differenze socio-economiche.

5. Conclusioni

Richiamando il quadro teorico presentato in apertura, secondo il quale si intendeva indagare quali fossero le implicazioni derivanti dai casi di emergenza globale in termini di ridefinizione degli asset della vita ordinaria, i risultati delle analisi svolte hanno confermato come la destrutturazione

degli ordini di priorità sia stata in grado di incidere, depotenziandole, sulle reti di stabilizzazione dei modelli di comportamento.

Questo richiama evidentemente il modello di Coleman, laddove, considerando l'impatto della componente cognitivo-emotiva sui comportamenti, incorpora a monte l'influenza che a sua volta la componente macro (qui identificata nell'impatto della pandemia che, è evidente, è prima di tutto globale-strutturale e poi individuale) ha sulla dimensione micro. Ciò, tra l'altro, è confermato dalla recente letteratura che mette in luce il forte impatto che la pandemia ha avuto in termini di benessere sociale e psicofisico, spesso enfatizzando condizioni di difficoltà pregresse. Anche rispetto a questo punto le evidenze empiriche emerse circa la dimensione del *well-being* suggeriscono che i soggetti più inclini allo stress sono coloro i quali hanno condotto uno stile di vita connotato negativamente nel corso del periodo pandemico. Proiettando lo sguardo verso il futuro, sebbene certe caratterizzazioni degli intervistati in termini di stress e di resilienza si confermino – è emersa una inclinazione positiva generalizzata anche tra i soggetti considerati più vulnerabili.

Il quadro complessivo sembrerebbe, quindi, mostrare come la condizione di emergenza modifichi la vita quotidiana, generando nuove prospettive verso il futuro che, in alcuni casi, vanno al di là dei meccanismi consueti, evidenti anche nella situazione pandemica. Pertanto, è possibile affermare che – in qualche modo – i soggetti che esperiscono la situazione peggiore sono anche quelli più capaci di reagire e di utilizzare le risorse, consentendo loro di guardare al futuro con minore pessimismo, se non con maggiore resilienza.

Riferimenti bibliografici

- Beckstein, Amoneeta (2021, ed.). *The Covid-19 Pandemic. A Multidisciplinary Approach to Managing Mental Health Challenges*. Malaysia: Penerbit Universiti Malaysia Sabah.
- Bonnano, George (2004). Loss, trauma and human resilience. How We Underestimated the Human Capacity to Thrive After Extremely Aversive Events?, *American Psychologist*, 59: 20-28, doi: 10.1037/0003-066X.59.1.20.
- Bonolis, Maurizio (2020). *La mente e l'azione. Sociologia e «metapsicologia»*, Milano: FrancoAngeli.
- Bonolis, Maurizio (2022). *La naturalizzazione della mente e il suo contrario*, 19-81. In Bonolis, Maurizio e Lombardo Carmelo, a cura di, *Sociologia degli stati mentali. Teoria e ricerca*. Milano: FrancoAngeli.
- Borrescio-Higa, Florencia e Valenzuela, Patricio (2021). Gender Inequality and Mental Health During the COVID-19 Pandemic, *International Journal of Public Health*, 66, doi: 10.3389/ijph.2021.1604220.
- Bourdieu, Pierre (1997). *Méditations pascaliennes*. Paris: Seuil.
- Carranza, Cesar Garces (2021). *The New Anxiety. Emotional Problems During the Pandemic of Covid-19*. New York: GoldTouch Press, LLC.

Coleman, James Samuel, (1990), *Foundation of social Theory*, Cambridge: Harvard University Press.

Connor, Kathryn e Davidson, Jonathan R.T. (2003). Development of a new resilience scale: the connor-davidson resilience scale (CD-RISC), *Depression and Anxiety*, 18: 76-82, doi: 10.1002/da.10113.

Davidson, Donald (1963). Actions, reasons and causes, *Journal of Philosophy*, 60: 685-700.

Dong, Mengyua e Zheng, Jin (2020). Letter to the editor: headline stress disorder caused by Netnews during the outbreak of Covid-19, *Health Expectations*, 23: 259-60, doi: 10.1111/hex.13055.

Durkheim, Émile (1895-1901). *Les règles de la méthode sociologique*. Paris: Félix Alcan.

Elster, Jon (1989). *Nuts and Bolts for the Social Sciences*. Cambridge: Cambridge University Press.

Elster, Jon (2007a). *Explaining Social Behavior*. Cambridge: Cambridge University Press.

Elster, Jon (2007b). *Agir contre soi: La faiblesse de volonté*. Paris: Odile Jacob.

Enarson, Elaine e Chakrabarti, Dhar (2018). *Women, Gender and Disaster. Global Issues and Initiatives*. United States: SAGE Publications.

Heymann, Dominique (2022). *The Elderly and the COVID 19 Crisis: A Chronicle of Deaths Foretold*, pp. 37-39. In Nicklett, Emily Joy, Marcia G. Ory, Tzvi Dwolatzky, edited by, *Covid-19, Aging, and Public Health*, United Kingdom: Frontiers Research Topics.

Humphrey, Ashley e Forbes-Mewett, Helen, (2021). Social Value Systems and the Mental Health of International Students During the COVID-19 Pandemic. *Journal of International Students»* 11, doi: 10.32674/jis.v11iS2.3577.

Jamshaid, Samrah, Bahadar, Noor, Jamshed, Kamran, Rashid, Misbah, Imran, Afzal M., Tian, Lv, Umar, Muhammad, Feng, Xuechao, Khan, Imtiaz e Zong, Minru, (2023), Pre- and Post-Pandemic (COVID-19) Mental Health of International Students: Data from a Longitudinal Study, *Psychology Research and Behavior Management*, 16: 431-446, doi: <https://doi.org/10.2147/PRBM.S395035>.

Kaye-Kauderer, Halley, Feingold, Jordyn H., Feder, Adriana, Southwick, Steven e Charney, Dennis (2021). Resilience in the age of COVID-19, *BJPsych Advances*, 27(3): 1-13, doi: 10.1192/bja.2021.5.

Ke, Guek Nee, Grajfoner, Dasha, Mei Ming Wong, Rachel, Carter, Stephen, Khairudin, Rozainee, Lau, Wee Yeap, Kamal, Khalil Anwar e Lee, Shen Chieng, (2022). Building the Positive Emotion-Resilience-Coping Efficacy Model for COVID-19 pandemic, *Frontiers in Psychology*, Retrieved January 5, 2023, <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2022.764811/full>.

Koo, Katie e Nyunt, Gudrun (2022). Pandemic in a Foreign Country: Barriers to International Students' Well-being during COVID-19, *Journal of Student Affairs Research and Practice*, 60(1): 123-136, doi: 10.1080/19496591.2022.2056476.

Lazarsfeld, Paul Felix (1958). Evidence and inference in social research, *Deadalus*, 87(4): 99-109.

Liebrenz, Michael, Bhugra, Dinesh, Buadze, Anna e Schleifer, Roman (2020). Caring for persons in detention suffering with mental illness during the Covid-19 outbreak, *Forensic Science International: Mind and Law*, 1, doi: 10.1016/j.fsimpl.2020.100013.

Liem, Andrian, Wang, Cheng, Wariyanti, Yosa, Latkin, Carl A. e Hall, Brian J. (2020). The neglected health of international migrant workers in the Covid-19 epidemic, *Lancet Psychiatry*, 7(4), doi: 10.1016/S2215-0366(20)30076-6.

Liu, Jia Jia, Bao, Yanping, Huang, Xiaolin, Shi, Jie e Lu, Lin (2020). Mental health considerations for children quarantined because of Covid-19, *The Lancet Child & Adolescent Health*, 4(5): 347-349, doi: 10.1016/S2352-4642(20)30096-1.

Mangone, Emiliana (2018). *Dalle "calamità" di Sorokin alla "rinascita"*. Milano: FrancoAngeli.

McKeown, Rachael e Hagell, Ann (2021) *Clarifying what we mean by health inequalities for young people*. Retrieved March 13, 2023, https://ayph-youthhealthdata.org.uk/wp-content/uploads/2022/05/AYPH_HealthInequalities_BriefingPaper.pdf.

Moustafa, Ahmed (2021). *Mental Health Effects of Covid-19*. India: Nikki Levy.

Neelam, Kishen, Duddu, Venu, Anyim, Nnamdi, Neelam, Jyothi e Lewis, Shôn, (2021). Pademics and pre-existing mental illness: A systematic review and meta-analysis, *Brain, Behavior, and Immunity-Health*, 10, doi: 10.1016/j.bbih.2020.100177.

Panzeri, Anna, Bertamini, Marco, Butter, Sarah, Levita, Liat, Gibson-Miller, Jilly, Vidotto, Giulio, Bentall, Richard P. e Bennett, Kate Mary (2021). Factors impacting resilience as a result of exposure to COVID-19: The ecological resilience model, *PLoS ONE*, 16(8), doi: 10.1371/journal.pone.0256041.

Parsons, Talcott e Bales, Robert Freed (1955). *Family, Socialization and Interaction Process*. New York: Free Press of Glencoe.

Parsons, Talcott, (1951). *The Social System*, New York: Free Press of Glencoe.

Rubin, James G. (2020). The psychological effects of quarantining a city, *British Medical Journal*, 368, doi: 10.1136/bmj.m313.

Schoon, Ingrid e Henseke, Golo (2022). Social Inequalities in Young People's Mental Distress During the COVID-19 Pandemic: Do Psychological Resource Factors Matter?, *Frontiers in Public Health*, 10, doi: /10.3389/fpubh.2022.820270.

Seery, Mark D. (2011). Resilience: A Silver Lining to Experiencing Adverse Life Events?, *Current Directions in Psychological Science*, 20(6): 390-394, doi: 10.1177/0963721411424740.

Seligman, Martin E.P. e Csikszentmihalyi, Mihaly (2014). *Positive psychology: an introduction*, 279-298: In Csikszentmihalyi, Mihaly, edited by, *Flow and the Foundations of Positive Psychology*. Dordrecht: Springer.

Solomos, John (2021). *Race and Ethnicity in Pandemic Times*. London: Routledge.

Sorokin, Pitirim Aleksandrovič (1962). *Society, Culture, and Personality. The Structure and Dynamics. A system of General Sociology*. New York: Cooper Square Publisher.

Sorokin, Pitirim Aleksandrovič, (2010), *Society, Culture, and Personality. The Structure and Dynamics. A system of General Sociology Man and Society in Calamity*, Brunswick-London: Transaction Publisher.

Taylor, Steven, (2019), *The psychology of pandemics: preparing for the next global outbreak of infectious disease*, Newcastle upon Tyne: Cambridge Scholars Publishing.

Turner, Alex, Francetic, Igor, Watkinson, Ruth, Gillibrand, Stephanie e Sutton, Matt, (2022), *Socioeconomic inequality in access to timely and appropriate care in emergency departments*, «Journal of Health Economics», 85, doi: <https://doi.org/10.1016/j.jhealeco.2022.102668>.

UN Women (2020). *From Insight to Action. Gender Equality in the Wake of Covid-19*. New York: UN Women.

UNECE (2021). *Guidance on Measuring the Impact of the Covid-19 Pandemic on Women and Men*. Retrieved from https://unece.org/sites/default/files/2021-10/06_Add.1_Guidance_Covid%26Gender_approved.pdf

World Health Organization, (2020), *Mental Health Considerations during Covid-19 Outbreak*, Geneva: World Health Organization.

World Health Organization, (2022), *Mental Health and COVID-19: Early evidence of the pandemic's impact*, Retrieved January 7, 2023 <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/mental-health-and-covid-19>.