



SCUOLA SUPERIORE PER MEDIATORI LINGUISTICI
(Decreto Ministero dell'Università 31/07/2003)

Via P. S. Mancini, 2 – 00196 - Roma

**TESI DI DIPLOMA
DI
MEDIATORE LINGUISTICO**
(Curriculum Interprete e Traduttore)

Equipollente ai Diplomi di Laurea rilasciati dalle Università al termine dei Corsi afferenti alla
classe delle

**LAUREE UNIVERSITARIE
IN
SCIENZE DELLA MEDIAZIONE LINGUISTICA**

**COVID-19 E LE SUE CONSEGUENZE: COME LA PANDEMIA CI HA
CAMBIATI**

RELATORI:
prof.ssa Adriana Bisirri

CORRELATORI:
prof.ssa M. Nocito
prof.ssa L. Banegas
prof.ssa C. Piemonte

CANDIDATO:
Ciacciarelli Niccolò
Matricola 2908

ANNO ACCADEMICO 2020/2021

*Ai miei nonni, **Pompeo e Mario**,
a mio zio, **Gino**,
ed a mio cugino, **Marco**,
per la loro costante
presenza, anche da lassù.
Da sempre vi sento vicino.
A voi devo tutto.*

*Raggiungere quest'obiettivo
e farlo proprio oggi,
il giorno del tuo compleanno
è ancor di più, per me, motivo di grande orgoglio.*

Sommario

SEZIONE IN ITALIANO	8
INTRODUZIONE.....	8
CAPITOLO 1 – LA PANDEMIA IN ATTO LEGATA ALLA DIFFUSIONE DEL COVID-19.....	10
1.1 DAL LOCKDOWN ALLE RIAPERTURE	10
1.2 COVID-19 E LE DIMENSIONI SOCIALI RIGUARDANTI LA SALUTE PUBBLICA.....	16
1.3 QUADRO GENERALE DELLA PANDEMIA	18
CAPITOLO 2 – EFFETTI E CONSEGUENZE DEL COVID-19.....	25
2.1 I PRINCIPALI EFFETTI DEL COVID-19 SULLE PERSONE.....	25
2.2 CAMBIAMENTO, QUARANTENA E DISTURBI DI ANSIA	28
2.3 LE CONSEGUENZE DELLA PANDEMIA	32
CAPITOLO 3 – LA PANDEMIA COME PERIODO DI CAMBIAMENTO INTERIORE	35
3.1 I CAMBIAMENTI APPORTATI DAL COVID ALLA QUOTIDIANITÀ... 35	
3.2 LE LEZIONI DELLA PANDEMIA.....	46
3.3 IL PROCESSO DI CAMBIAMENTO INTERIORE NELLA “GENERAZIONE COVID-19”	51
3.4 DIECI DATE PER RIPARTIRE INSIEME	54
CONCLUSIONI.....	59

Table of contents

ENGLISH SECTION	61
INTRODUCTION	61
CHAPTER 1 - THE ONGOING PANDEMIC LINKED TO THE SPREAD OF COVID-19	62
1.1 FROM LOCKDOWN TO REOPENING	62
1.2 COVID-19 AND THE SOCIAL DIMENSION OF PUBLIC HEALTH	66
1.3 OVERVIEW OF THE PANDEMIC	67
CHAPTER 2 - THE EFFECTS AND CONSEQUENCES OF COVID-19 ...	69
2.1 THE MAIN EFFECTS OF COVID-19 ON PEOPLE	69
2.2 CHANGE, QUARANTINE AND ANXIETY DISORDERS	71
2.3 THE CONSEQUENCES OF THE PANDEMIC	73
CHAPTER 3 - THE PANDEMIC AS A PERIOD OF INNER CHANGE	76
3.1 CHANGES MADE TO EVERYDAY LIFE DUE TO COVID	76
3.2 THE LESSONS FROM THE PANDEMIC	82
3.3 THE PROCESS OF INNER CHANGE IN THE "COVID-19 GENERATION "	84
CONCLUSION	86

Resumen

SECCIÓN ESPAÑOL	88
INTRODUCCIÓN	88
CAPÍTULO 1 - LA PANDEMIA ACTUAL VINCULADA A LA PROPAGACIÓN DE COVID-19	89
1.1 DE LOCKDOWN A REAPERTURA	89
1.2 COVID-19 Y DIMENSIÓN SOCIAL DE LA SALUD PÚBLICA	92
1.3 PANORAMA GENERAL DE LA PANDEMIA	93
CAPÍTULO 2 - EFECTOS Y CONSECUENCIAS DE COVID-19	96
2.1 PRINCIPALES EFECTOS DE COVID-19 EN LAS PERSONAS	96
2.2 CAMBIO, CUARENTENA Y TRASTORNOS DE ANSIEDAD	97
2.3 LAS CONSECUENCIAS DE LA PANDEMIA	99
CAPÍTULO 3 - LA PANDEMIA COMO PERÍODO DE CAMBIO INTERNO	101
3.1 CAMBIOS INTRODUCIDOS EN LA VIDA COTIDIANA	101
3.2 LAS LECCIONES DE LA PANDEMIA	104
3.3 EL PROCESO DE CAMBIO INTERIOR EN "LA GENERACIÓN COVID-19"	105
CONCLUSIÓN	107
RINGRAZIAMENTI	109
BIBLIOGRAFIA	110
SITOGRAFIA	116

SEZIONE I: ITALIANO

INTRODUZIONE

Il mese di febbraio del 2020 verrà ricordato come il mese in cui tutto ha avuto inizio. È in tale mese, infatti, che il Covid-19, o anche malattia respiratoria acuta da SARS-CoV-2, ha ufficialmente fatto irruzione nelle nostre vite, andando ad impattare progressivamente sulla nostra quotidianità, il nostro stile di vita, le nostre usanze ed abitudini e le nostre modalità di lavoro. Non vi è stato ambito in cui non si siano registrati stravolgimenti. Perché, per mesi le nostre vite, a seguito di importanti interventi volti a limitare la diffusione del contagio, sono state messe in stand-by, e con esse la nostra voglia di socializzare, condividere esperienze, imbastire nuove conoscenze e fare comunità.



Andando oltre quelli che sono gli effetti devastanti che il virus ha avuto sulla salute pubblica e sull'economia globale, il presente lavoro nasce con l'obiettivo di concentrarsi e far leva su quelli che sono stati gli impatti che il Covid-19, e con esso le innumerevoli disposizioni di distanziamento sociale, di oltre un metro interpersonale, di indossare la mascherina e di evitare gli assembramenti, hanno avuto sulla sfera personale e sulla salute mentale degli individui.

Parliamo di salute mentale perché tutto ciò che si è verificato da quel fatidico febbraio 2020 ha messo a dura prova il benessere psicologico degli individui.

I tre capitoli che compongono il lavoro si pongono l'obiettivo di comprendere in che termini il virus ha “danneggiato”, “mutato” la popolazione mondiale.

CAPITOLO I

LA PANDEMIA IN ATTO LEGATA ALLA DIFFUSIONE DEL COVID-19

1.1 DAL LOCKDOWN ALLE RIAPERTURE

Fase 1 – dall’8 marzo al 3 maggio 2020- Lockdown¹

L’8 marzo 2020 Giuseppe Conte ha introdotto il decreto n.11², questo introduttivo di misure restrittive riguardanti la Lombardia e 14 province del Centro-Nord (Modena, Parma, Piacenza, Reggio Emilia, Rimini, Pesaro Urbino, Alessandria, Asti, Novara, Verbano-Cusio-Ossola, Vercelli, Padova, Treviso e Venezia).

Attraverso tale decreto sono state abolite le “zone rosse”, quelle istituite per mezzo del precedente decreto, n.6 del 23 febbraio 2020³, ed è stato vietato ogni spostamento da e per i territori soggetti a restrizione, nonché all’interno dei territori stessi.

¹ Per un’analisi generale si veda: CARULLO G., PROVENZANO P., *Le regioni alla prova della pandemia da Covid-19. Dalla Fase 1 alla Fase 3*, Editoriale Scientifica, Napoli, 2020.

² Decreto legge 8 marzo 2020, n. 11 – *Misure straordinarie ed urgenti per contrastare l’emergenza epidemiologica da Covid-19 e contenere gli effetti negativi sullo svolgimento dell’attività giudiziaria*, In *Gazzetta Ufficiale* n. 60 dell’8 marzo 2020.

³ Decreto legge 23 febbraio 2020, n. 6 – *Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell’emergenza epidemiologica da Covid-19*, in *Gazzetta Ufficiale* n. 45 del 23 febbraio 2020.

Tuttavia, la bozza del decreto era stata trapelata prima che lo stesso entrasse in vigore: la conseguenza di ciò fu la “fuga generale” di tantissimi lavoratori e studenti originari del sud Italia, che avevano deciso di lasciare il nord per recarsi verso le città di origine, così da evitare di restare bloccati nelle zone poste sotto quarantena nelle ore successive. Per cercare di porre riparo alla situazione e quindi per non incorrere nel rischio di diffondere il virus anche al meridione, sono stati imposti controlli e quarantene a tutti coloro che vi giungevano tramite autobus e treni. La notizia delle restrizioni ha dato luogo a tantissime rivolte nelle carceri italiane, per via delle disposizioni riguardanti la sospensione di colloqui e visite dei familiari ai detenuti e della limitazione dei regimi di semilibertà. In particolare, eclatanti sono stati i fatti avvenuti nel carcere Sant'Anna di Modena ed in quello di Rieti, nei quali sono morte dodici persone, mentre decine sono rimaste ferite o intossicate nei vari incendi scoppiati anche negli altri istituti.



Sono queste le province italiane coinvolte dalle misure restrittive previste nel DPCM dell’8 marzo 2020.

Fonte: Web.

Quanto previsto nel decreto dell'8 marzo è stato poi esteso a tutto il territorio l'11 marzo con il "Decreto #IoRestoaCasa", le cui misure sono valide sino al 3 aprile 2020: in particolare, attraverso tale intervento il Premier ha sospeso le comuni attività commerciali al dettaglio, le attività didattiche, i servizi di ristorazione, vietando assembramenti di persone in luoghi pubblici o aperti al pubblico.

Con una diretta nazionale, il 21 marzo 2020, Giuseppe Conte annuncia l'attuazione di misure ancora più restrittive che prevedono la chiusura di tutte quelle attività non necessarie per la filiera produttiva italiana in relazione alla situazione contingente.

Il giorno successivo, i ministeri della Salute e dell'Interno hanno promulgato un'altra ordinanza, attraverso la quale tutte le persone fisiche hanno l'obbligo di non trasferirsi o spostarsi con mezzi di trasporto pubblici o privati in comuni diversi da quelli nei quali risiedono, a meno che non vi siano comprovate esigenze lavorative, di assoluta urgenza ovvero per motivi di salute.

Nel frattempo, nella stessa giornata, Conte firma il nuovo decreto ministeriale, il DPCM, riguardante la chiusura di tutte le attività non necessarie, pubblicando una lista (che è stata poi ampliata) delle attività ritenute necessarie e strategiche, con validità dal 23 marzo al 3 aprile.

Restano dunque aperte, tutte le attività di primaria importanza e di prima necessità, quali supermercati, farmacie, parafarmacie, i trasporti, ed i servizi bancari e postali di ogni tipo e genere, senza dover prestare attenzione a restrizioni di giorno ed orario, ma prestando attenzione alle capienze ed agli assembramenti nelle proprie attività. Viene rallentato ma non stoppato del tutto il motore produttivo del Paese.

Le imprese che non sono obbligate a sospendere la propria attività devono rispettare quanto previsto dal "Protocollo condiviso di Regolamentazione delle Misure per il Contrasto e il Contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro", firmato il 14 marzo 2020 dal Governo e dalle parti sociali. Le misure vigenti fino al 3 aprile sono poi state oggetto di proroga fino al 13 dello stesso mese, per poi essere ulteriormente estese sino al 3 maggio.

Fase 2- dal 4 maggio al 2 giugno 2020- Convivenza con il COVID-19

Sussequentemente, il 26 aprile 2020, il presidente del Consiglio ha dichiarato di aver emanato un ulteriore DPCM, che entrerà in vigore a partire 4 maggio 2020, avviando così la “Fase 2”, ossia la convivenza con il virus. In particolare, in esso è stato previsto un graduale e progressivo allentamento delle misure di contenimento, anche in virtù dell’andamento della curva epidemica, in fase di discesa.

Per cui, le prime due settimane dall’approvazione del decreto hanno visto la possibilità di effettuare spostamenti e la possibilità di recarsi a far visita ai congiunti all'interno del territorio regionale (ferma restando la distanza di almeno un metro e con l'uso obbligatorio di mascherine e guanti); inoltre, tale decreto ha permesso l'apertura dei parchi pubblici, il servizio d'asporto per le attività di ristorazione, la ripresa di diverse attività produttive con il commercio all'ingrosso, la riapertura di stabilimenti balneari e lo svolgimento di attività motorie, indipendentemente dalla lontananza dal proprio domicilio.

Invece, chiuse al pubblico sono rimaste le celebrazioni religiose, salvo i funerali, per i quali è stato previsto un numero massimo di 15 persone.

La Provincia autonoma di Bolzano, l'8 maggio 2020, è stata il primo territorio in Italia a permettere la riapertura degli esercizi commerciali al dettaglio e, dal giorno 11, quella dei musei e di attività quali bar, ristoranti, parrucchieri e centri estetici. Queste attività sono state riprese in tutta Italia il 18 maggio, insieme alla riapertura di mostre e di luoghi culturali all'aperto e delle celebrazioni religiose (con ingressi contingentati). A partire dal 18 maggio, l'Italia è tornata a “vivere” in condizioni pseudo-normali, con l'obbligo di rispettare le misure anti-contagio.

La ripresa delle attività didattiche è rimandata all'anno scolastico 2020-2021, anche se dal 4 maggio è possibile svolgere esami universitari in presenza e sarà consentita, sempre in presenza, la prova finale degli esami di maturità e degli esami di Scuola Secondaria Superiore di Primo Grado. Tutte le altre classi si troveranno invece a concludere l'anno senza rischio bocciatura, salvo sparuti casi, con recupero eventualmente delle materie insufficienti a settembre i cui esiti avranno peso per il prossimo anno scolastico.

Il 25 maggio hanno invece riaperto le palestre e sono state riavviate alcune attività sportive.

Fase 3 – dal 3 giugno 2020 – progressive riaperture regionali e nazionali

A partire dal 3 giugno 2020 non è più obbligatorio portare con sé l'autocertificazione per lo spostamento in altre Regioni; si è così avviata una fase di maggiore libertà.

Le riaperture per le altre attività, ancora sospese, sono state previste con il DPCM 11 giugno 2020; le misure contenute in quest'ultime sono state poi prorogate, con DPCM 14 luglio 2020, fino a fine luglio. In questo periodo si è assistito ad un calo dei contagi.

1.2 COVID-19 E LE DIMENSIONI SOCIALI RIGUARDANTI LA SALUTE PUBBLICA

Nei primi mesi del 2020 il mondo intero è stato significativamente colpito dal Covid-19 e dalle conseguenze sociali ed economiche da esso derivanti. La pandemia di Covid-19 non ha causato solo una massiccia crisi sanitaria globale ma anche una riconfigurazione delle forme consolidate di vita sociale. Il virus contribuisce a profonde interruzioni in:

- Economia: carenze globali nell'offerta di prodotti e cali nei servizi, nella produzione e nei mercati azionari;
- Società: possibile insorgenza di panico, restrizioni alla migrazione e alla partecipazione ad eventi sociali;
- Cultura: restrizione delle libertà e rigorose misure di mitigazione.

In una macro scala, le strategie di mitigazione come il “distanziamento sociale” e il “lockdown” comportano costi elevanti per l'economia nazionale, facendo divenire le catene di approvvigionamento insostenibili nel lungo periodo.

Al contrario, in una micro scala, tali misure portano a varie risposte degli individui, le quali vanno dal panico all'interpretazione errata, fino ad arrivare alla disobbedienza⁴.

Dinanzi ad una pandemia, le persone male informate tendono a farsi prendere dal panico, il che può portare a decisioni sbagliate e/o alti livelli di stress, questi responsabili di stati d'ansia o di elevata aggressività⁵.

⁴ SOWADA C., *Covid-19: Co po pandemii?*, in *Blog Zdrowia Publicznego*, 2020.

Le persone non adeguatamente informate tendono a ricercare informazioni in rete, dove però vi è una varietà di contenuti che potrebbe rendere complesso il processo di individuazione delle informazioni derivanti da fonti certe e accreditate⁶. Ecco quindi che, in tali circostanze, l'informazione indipendente diventa la principale fonte di norme sociali.

Col paragrafo che segue cercheremo di capire le percezioni e le pratiche della comunità sviluppatasi attorno al Covid-19. Nello specifico, dopo aver presentato il background teorico dei campi dell'epidemiologia e della sociologia, cercheremo di analizzare i modelli di comportamento e le reazioni all'epidemia (mobilitazione sociale e atomizzazione, panico, propagazione dell'informazione, percezione del rischio). Per cui, tenuto conto che un'analisi dei contesti comportamentali, demografici e culturali possa contribuire al miglioramento della risposta all'epidemia, quanto verrà esposto di seguito dovrà essere letto in una prospettiva di salute pubblica, dove per salute pubblica deve intendersi un concetto "interdisciplinare che mira a [...] prevenire la malattia, prolungare la vita e promuovere la salute attraverso gli sforzi organizzati della società"⁷. Pertanto, è mediante la salute pubblica e le azioni coordinate del governo e della società che essa implica, che i problemi di salute contemporanei possono trovare risoluzione.

⁵ FREWER L. J., et al., *What determines trust in information about food-related risks? Underlying psychological constructs*, in *Risk analysis*, 16(4), 1996, 473-786.

⁶ GONSALVES G., STALEY P., *Panic, paranoia, and public health – the aids epidemic's lessons for ebola*, in *New England Journal of Medicine*, 371(25), 2014, 2347-2349.

⁷ ACHESON D., *Independent inquiry into inequalities in health*, HM Stationary Office, London, 1988.

1.3 QUADRO GENERALE DELLA PANDEMIA

L'11 marzo 2020 l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha dichiarato l'epidemia di Coronavirus una pandemia⁸.

Le vie di trasmissione più importanti del virus sono dirette (per via aerea) o indirette (attraverso il contatto con superfici contaminate).

Nella maggior parte dei casi, il virus richiede un contatto ravvicinato per un periodo di tempo più lungo per essere trasmesso. Non a caso, la maggior parte delle infezioni si verificano in famiglia o nei luoghi di studio e/o lavoro. Resta comunque viva la possibilità di un contagio dovuto a contatto fisico indiretto o ad un utilizzo di oggetti utilizzati da una persona infetta.

I principali, nonché primi, metodi di mitigazione hanno incluso:

- la riduzione dei contatti (es. distanziamento sociale, restrizioni per viaggi o assembramenti);
- riduzione della probabilità di trasmissione dell'infezione (es. precauzioni standard come l'igiene delle mani);
- diminuzione del periodo infettivo (es. tracciamento dei contatti).

In linea generale, l'epidemiologia della SARS-CoV-2 offre due macroscopiche strategie di azione contro la diffusione del virus⁹, ovvero:

⁸ WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO), *Social Stigma associated with Covid-19*, 2020. Consultabile sul sito: https://www.who.int/publications/m/item/a-guide-to-preventing-and-addressing-social-stigma-associated-with-covid-19?gclid=EAIaIQobChMIrDyx8L2D8gIVksSyCh1HtALDEAAYASAAEgILP_D_BwE

il lockdown e l'appiattimento della curva, la prima consistente nel blocco totale di intere città e attività produttive, la seconda orientata al calo dei contagi mediante studiate strategie satellite quali, ad esempio, il distanziamento sociale e il tracciamento dei contatti.

L'ottimizzazione della strategia di salute pubblica può essere supportata dalle scienze sociali computazionali¹⁰ e dalle scienze comportamentali qualitative¹¹.

Ciò pone una domanda interessante: perché alcuni Stati (es. Cina e Corea del Sud), hanno affrontato meglio l'epidemia rispetto ad altri Stati (es. Italia e Iran). Non esiste una risposta semplice, poiché qui entrano in gioco una serie di variabili complesse e dinamicamente correlate.

Ad esempio, una rilevante incidenza la detengono: l'attuazione di politiche radicali, in seno alle quali potrebbero risparmiarsi decina di migliaia di contagi; un sistema sanitario funzionale; il possesso di un adeguato quantitativo di dispositivi di protezione individuale.

Giungendo all'analisi sociologica dei problemi sanitari, è opportuno anticipare che essa ambisce ad indagare sul complesso rapporto tra la cultura di massa e la conoscenza medica.

Tenendo bene a mente che diversi agenti percepiscono in maniera diversa i rischi associati al virus, si sottolinea che oggi Internet funge da

⁹ PUEYO T., *Coronavirus: The Hammer and The Dance*, 2020. Consultabile sul sito: <https://tomaspueyo.medium.com/coronavirus-the-hammer-and-the-dance-be9337092b56>

¹⁰ SQUAZZONI F., et al., *Computational Models That Matter During a Global Pandemic Outbreak: A Call to Action*, in *Journal of Artificial Societies and Social Simulation*, 23(2), 2020.

¹¹ VAN BAVEL J.J., et al., *Using Social and Behavioural Science to Support Covid-19 Pandemic Response*, in *PsyArXiv*, 2020.

fonte di dati particolarmente preziosa per quanto riguarda le dinamiche sociali e la percezione della situazione pandemica.

La diffusione di informazioni e opinioni può essere paragonata a un'epidemia¹², questo perché essa conosce una fase di crescente interesse (c.d. “adozione anticipata”), passa poi ad una fase di interesse generale (c.d. “maggioranza”) per poi giungere alla perdita di popolarità (c.d. “fase dei ritardatari”). Questo approccio potrebbe essere potenzialmente utile nella ricerca delle dinamiche di diffusione del suddetto fenomeno.

L'aspetto critico dell'epidemia di Covid-19 sta nelle conseguenze sociali dell'isolamento sociale (quarantena volontaria). Dal punto di vista sociologico, questo provoca molti fenomeni che possono avere esiti sia positivi che negativi. Tra i positivi vi è certamente la possibilità, offerta da Internet e dai comunicatori digitali, di mantenere i contatti con i propri cari, ottenendo da loro il necessario supporto emotivo, e di salvaguardare gli affari. Tra i negativi, invece, vi è il cosiddetto “familismo vincolato”, il quale, da un lato potrebbe rafforzare i legami familiari, dall'altro, potrebbe, a causa della paura dettata dal Covid-19 e dalle conseguenze che il virus potrebbe avere sulla salute, sul lavoro e sulla sfera economica familiare, incrementare i conflitti e la violenza contro i membri più deboli del nucleo familiare.

Dal punto di vista socio-linguistico, mentre, si sottolinea che gli scienziati comportamentali hanno avanzato la proposta di sostituire il termine “distanziamento sociale” col termine “distanziamento fisico”,

¹² JARYNOWSKI A., BUDA A., *Exploring Arsenic Danger Awareness in the Polish Copper Basin-Simulation of Engagement in Online Networking*, in *E-Methodology*, 5(5), 2018, 58-71.

questo perché ad oggi, nonostante l'isolamento fisico, vi è la possibilità di mantenere i contatti sociali grazie all'uso della tecnologia¹³.

Tenuto conto della capacità dei media di plasmare l'attenzione pubblica, è importante sottolineare che i messaggi da essi trasmessi possono, da un lato, costruire solidarietà nazionale e senso di identità, dall'altro, possono contribuire alla promozione di idee nazionalistiche, le quali, sono prevalentemente rivolte ad incolpare dell'epidemia determinante nazionali o razze, andando quindi ad enfatizzare conflitti politici interni già in atto.

Per quanto concerne la percezione del rischio, è bene sottolineare che, analogamente a quanto è avvenuto nelle precedenti epidemie (es. A/H1N1, SARS, Ebola, etc.), anche nell'attuale scenario pandemico le società passano dallo sperimentare una forte paura all'attivarsi per porre in essere strategie di prevenzione, finendo però con l'impegnarsi per trovare il capro espiatorio¹⁴.

Probabilmente, nella storia di Internet, nessun'altra circostanza ha ricevuto un tale grado di attenzione come l'epidemia di Covid-19.

A partire dalla dichiarazione di pandemia dell'11 marzo 2020, infatti, il virus che ancora oggi stiamo combattendo ha monopolizzato l'informazione su TV, radio, stampa, web e social. I cittadini hanno fatto i conti con una mole impressionante di informazioni e dati provenienti sia dalle istituzioni che dal mondo scientifico. Informazioni e dati di cui si sono avvalsi per portare il conto delle vittime, dei tamponi eseguiti,

¹³ VAN BAVEL J.J., et al., *Using Social and Behavioural Science to Support Covid-19 Pandemic Response*, cit.

¹⁴ GALUSZKA M., *Medykalizacja w kulturze strachu: przykład medialnej ekspozycji grypy A/H1N1*, in *Przeгляд Socjologiczny*, 66(1), 2017, 53-81.

del numero dei nuovi contagiati, etc., o anche per tenersi aggiornate circa le nuove restrizioni o le ulteriori strategie di contenimento.

Posto che la percezione dei rischi svolge un ruolo cruciale nell'influenzare i comportamenti delle persone, ci preme sottolineare che uno dei fattori inerenti la pandemia di Covid-19 e che più di tutti influisce sulla percezione pubblica è quello del “rischio emergente”, ovvero un pericolo dinanzi al quale tutti ci troviamo per la prima volta. L'incertezza associata a questa nuova situazione porta i cittadini a cercare sui media, tradizionali e non, informazioni che, purtroppo, possono rivelarsi poco attendibili, contraddittorie o addirittura false. La giusta considerazione di come la popolazione utilizza e di quanto si fida delle diverse forme di informazione, unita alla comprensione dei meccanismi che portano o meno le persone a seguire comportamenti utili a prevenire la malattia, può essere intesa come strategia utile a combattere quello che ormai a livello linguistico si è classificato come il “nemico”.

Posto ancora che il principale canale di diffusione delle informazioni è quello digitale, in buona parte dei Paesi si è rivelato essere necessario implementare il processo di digitalizzazione, questo reso ancor più impellente da servizi educativi che, dal marzo 2020, si sono forniti prevalentemente “a distanza”. Qualora il processo di digitalizzazione dovesse essere sostenuto anche dopo la fine della pandemia, ogni Paese potrebbe aspirare ad una serie di risultati positivi che vanno dall'istituzione di metodi didattici in maggiore sintonia con le esigenze dei “nativi digitali”, alla progettazione di libri di testo e altre risorse educative più interattive.

Il campo che, a differenza dell'istruzione, non sta subendo grandi cambiamenti, pur svolgendo un ruolo significativo nella situazione attuale, è quello dei media. I social e i media tradizionali possono fornire informazioni e disinformazione sul virus a livello globale e ad una velocità senza precedenti, alimentando il panico e creando la cosiddetta infodemia¹⁵.

È cosa nota come l'attuale situazione pandemica abbia determinato un cambiamento negli individui, andando ad insinuare in essi un senso di panico spesso incontrollabile. A parere di Oh et al.,¹⁶ il panico durante un focolaio di malattia può essere dettato da variabili latenti come la paura (dell'ignoto, del senso di minaccia verso sé stessi e i propri cari) e la rabbia (per le cattive condizioni dell'assistenza sanitaria).

In Italia, quando ancora il Covid-19 non era stato proclamato pandemia, il 64% degli italiani temeva di essere contagiato, il 72% degli intervistati ammetteva di non avere informazioni sufficienti per fronteggiare adeguatamente l'emergenza sanitaria, mentre, il 52% degli stessi pensava che le autorità non stessero dicendo tutta la verità.

Inoltre, il 63% era favorevole allo stop dei voli da e per la Cina, il 56% si dichiarava favorevole alla chiusura delle scuole, a patto però che i contagi aumentassero, il 71% dichiarava di evitare ristoranti cinesi e di acquistare cibo cinese, mentre, il 38% dichiarava di utilizzare già i

¹⁵ MANFREDI G. C., *Infodemia. I meccanismi complessi della comunicazione nelle emergenze*, Guardaldi, Milano, 2019.

¹⁶ OH S. H., et al., *The Effects of Social Media Use on Preventive Behaviors during Infectious Disease Outbreaks: The Mediating Role of Self-relevant Emotions and Public Risk Perception*, in *Health Communication*, 2020.

dispositivi di protezione individuale e il 18% di evitare di frequente i posti affollati¹⁷.

La paura che gli italiani già sperimentavano quando ancora il Covid-19 non era diventato situazione emergenziale a livello mondiale, non ha tardato ad assumere la forma di stigma e panico morale, che su Internet si è tradotto in violenza simbolica e incitamento all'odio, specie verso la popolazione cinese.

A conclusione, non possiamo non evidenziare quanto il Covid-19 abbia impattato sulla vita di ognuno di noi, andando a plasmare quelle che sono le nostre percezioni, le nostre paure e i nostri comportamenti. In tal senso, si auspicano le necessarie strategie volte a fornire alla popolazione gli adeguati strumenti per optare per comportamenti volti alla mitigazione dell'emergenza sanitaria e non alla sua enfattizzazione.

¹⁷ NOTO SONDAGGI, *Gli italiani e la crisi da Covid-19*, in *Il Sole24Ore*, Milano, febbraio 2020.

CAPITOLO II

EFFETTI E CONSEGUENZE DEL COVID-19

2.1 I PRINCIPALI EFFETTI DEL COVID-19 SULLE PERSONE

Prognosi incerte, carenza di risorse per diagnosi, cure e protezione di soccorritori e operatori sanitari, misure di salute pubblica che violano le libertà personali, indigenti perdite finanziarie e innumerevoli provvedimenti da parte delle autorità. Sono questi i principali fattori di stress che, senza ombra di dubbio, favoriranno l'incremento del disagio emotivo e del rischio di malattie psichiatriche associate al Covid-19¹⁸.

Nello specifico, la popolazione è esposta al rischio di sperimentare un senso di insicurezza, confusione, isolamento emotivo e paura, quest'ultima dovuta soprattutto al rischio contagio ed emarginazione derivante dallo stigma dell'appestato.

Queste reazioni, in parte fisiologiche, possono facilmente tradursi in una serie di reazioni emotive che vanno dallo stress o condizioni psichiatriche ai comportamenti malsani (es. uso eccessivo di sostanze stupefacenti), fino ad arrivare al mancato rispetto delle direttive di salute pubblica (es. mancata adesione alla campagna vaccinale).

¹⁸ SUAREZ V.J.C., DALAMITROS A.A., BELTRAN-VELASCO A. I., *Social and Psychophysiological Consequences of the Covid-19 Pandemic: An Extensive Literature Review*, in *Front Psychol*, 2020.

Sebbene in uno scenario pandemico è presumibile la resilienza di buona parte della popolazione, non possiamo non sottolineare come, analogamente ai disastri naturali “convenzionali”, un simile scenario possa favorire l’emergere di un disturbo da stress post-traumatico da esposizione e traumi. Agli effetti psicosociali di una pandemia risultano essere particolarmente esposti:

- i soggetti che contraggono la malattia;
- i soggetti ad altro rischio (anziani, immunodepressi, etc.);
- i soggetti aventi pregressi problemi medici, psichiatrici o di dipendenza (da alcol o da droghe);
- gli operatori sanitari, i quali, sono resi vulnerabili oltre che dall’elevato rischio di esposizione al virus anche dalla mancanza di dispositivi di protezione personale.

La pandemia, inoltre, può generare un forte disagio emozionale, questo perché¹⁹:

- risulta essere a tutti gli effetti un evento traumatico e, in quanto tale, è in grado di generare reazioni di stress disfunzionale;
- provoca indirettamente dei cambiamenti di abitudini e prospettive;
- cambiamenti che possono avere delle ripercussioni negative sulle emozioni, arrivando anche a generare reazioni emotive disfunzionali;
- produce un senso di fragilità e incertezza che, in alcuni soggetti, può sfociare in un senso di ipocondria;

¹⁹ FERRERO J. P., NATALUCCI A., *Covid-19 Pandemic and Social Unrest: The Social Protest by Other Means. Reflections on the Argentinian Case*, in *Bulletin of Latin American Research*, 2020.

- produce cambiamenti fisiologici e sociali, questi innanzitutto riconducibili all'isolamento sociale, il quale, alternando il ritmo sonno-veglia, l'alimentazione, l'esposizione alla luce solare, etc., è in grado di impattare direttamente sul nostro cervello emotivo, disgregandolo;
- incrementa il rischio d'esordio di sintomi quali l'ansia, il panico e le fobie a focus somatico;
- implicando crisi finanziarie e situazioni di cambiamento socio-economiche, impatta negativamente sulla salute mentale dei soggetti, i quali, tra le altre cose, si vedono ridurre il senso di fiducia e le convinzioni sulla buona natura della società.

2.2 CAMBIAMENTO, QUARANTENA E DISTURBI DI ANSIA

Il confinamento in casa, imposto mediante ordinanze di quarantena e isolamento, può determinare impatti emotivi, tra i quali²⁰:

- stress;
- depressione;
- irritabilità;
- insonnia;
- paura;
- confusione;
- rabbia;
- frustrazione;
- noia;
- stigma associato alla quarantena.

I *lockdown* imposti dai governi non potevano non impattare sul normale svolgimento della vita e sulla salute mentale delle persone. Basti pensare, a tal riguardo, che lockdown e isolamento sociale hanno, da un lato, incrementato la paura della violenza domestica e, quindi, dell'abuso

²⁰ SERAFINI G., PARMIGIANI B., AMERIO A., et al., *The psychological impact of Covid-19 on the mental health in the general population*, in *QJM*, 113(8), 2020, 531-537; PEDROSA A. L., BITENCOURT L., FONTOURA FRÓES A.C., et al., *Emotional, Behavioral, and Psychological Impact of the Covid-19 Pandemic*, in *Front Psychol*, 2020; TALEVI D., SOCCI V., CARAI M., *Mental health outcomes of the Covid-19 pandemic*, in *Riv. Psichiatr*, 55(3), 2020, 137-144.

fisico, emotivo e sessuale²¹, dall'altro, favorito l'emergere di sintomi depressivi e di disturbi dell'ansia e dell'umore, dello stress post-traumatico, del sonno, dell'autocontrollo e dell'autostima²².

Concentrandoci sui disturbi dell'ansia, non possiamo non sottolineare come, nonostante la parola "panico" sia stata spesso associata agli eventi pandemici, siano in realtà pochi gli studi scientifici a considerare l'epidemia quale causa di insorgenza o aggravamento di un disturbo di panico.

A riprova di quanto appena detto, si evidenzia che la maggior parte degli studi finora condotti si è concentrata sul rischio di aumento e aggravamento di altri disturbi psichiatrici quale conseguenza dell'epidemia, come il disturbo ossessivo-compulsivo (OCD)²³, il

²¹ USHER K., BHULLAN N., DURKIN J., *Family violence and Covid-19: increased vulnerability and reduced options for support*, in *J Ment Health Nurs*, 2020; WINTER G., *Living in fear: domestic violence during the Covid-19 pandemic*, in *The Irish Times*, 2021.

²² HOSSAIN M.M., TASMIN S., SULTANA A., *Epidemiology of mental health problems in Covid-19: a review*, in *PMC*, 9, 2020, 636-639; TUCKER P., CZAPLA C.S., *Post-Covid Stress Disorder: Another Emerging Consequence of the Global Pandemic*, in *Psychiatric Times*, 38(1), 2021; SALARI N., HOSSEINIAN-FAR A., VAISI-RAYGANI A., et al., *Prevalence of stress, anxiety, depression among the general population during the Covid-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis*, in *Globalization and Health*, 16(57), 2020.

²³ JELINEK L., MORITZ S., MIEGEL F., et al., *Obsessive-compulsive disorder during Covid-19: Turning a problem into an opportunity*, in *J Anxiety Disord*, 77, 2021.

disturbo post-traumatico da stress (PTSD)²⁴ e il disturbo d'ansia generalizzato (GAD)²⁵.

Dal momento che tra i sintomi comunemente associati alla Sars-CoV-2 vi sono quelli respiratori (es. tosse, raffreddore e dispnea), questi rientranti tra i fattori eziologici associati al disturbo di panico e responsabili tanto di modelli di respirazione anormali quanto di ipervigilanza verso le anomalie respiratorie, è presumibile un aumento del rischio di insorgenza o aggravamento del disturbo di panico in seguito all'epidemia di Covid-19 nelle persone colpite da virus, senza però escludere la possibilità che tale incremento possa riguardare anche le persone non contagiate.

Il Covid-19, oltre a produrre nuova morbilità, si presume possa far anche precipitare o esacerbare le malattie psichiatriche già esistenti. Infatti, lo stress causato dalla pandemia è in grado di produrre paura e preoccupazione per la propria salute e quella dei parenti, di apportare cambiamenti nel sonno e nei modelli alimentari, di peggiorare i problemi di salute cronici e favorire il maggiore uso di alcool, tabacco o altre droghe²⁶.

²⁴ YUAN K., MIAO GONG Y., KUN SUN Y., et al., *Prevalence of posttraumatic stress disorder after infectious disease pandemics in the twenty-first century, including COVID-19: a meta-analysis and systematic review*, in *Molecular Psychiatry*, 2021.

²⁵ TURNA J., ZHANG J., LAMBERTI N., et al., *Anxiety, depression and stress during the Covid-19 pandemic: Result from a cross-sectional survey*, in *Journal of Psychiatric Research*, 137, 2021, 96-103.

²⁶ PATTERSON Z. R., GABRYS R. L., PROWSE R. K., *The influence of Covid-19 on Stress, Substance Use, and Mental Health Among postsecondary students*, in *Sage Journal*, 2021; ZVOLENSKY M. J., GAREY L., ROGERS A. H., et al.,

Ed al fine di scongiurare il rischio di veder precipitare il proprio livello di benessere mentale, è consigliabile²⁷:

- rimanere sufficientemente informati;
- adottare le misure di prevenzione (es. lavaggio delle mani, indosso della mascherina);
- scegliere l'ottimismo;
- reputare la quarantena come scelta consapevole e non obbligata, questo perché leggerla in termini di atto volontario e non imposto può contribuire ad abbassare i livelli di stress;
- affidarsi ai servizi di supporto alla salute qualora si avvertisse il bisogno di essere aiutati nella gestione delle reazioni emotive.

Psychological, additive, and health behavior implications of the Covid-19 pandemic, in Behav Res Ther, 2020, 134.

²⁷ CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION, *Interim Guidance on Ending Isolation and Precautions for adults with Covid-19*, Atlanta, 2021.

2.3 LE CONSEGUENZE DELLA PANDEMIA

Analogamente a quanto avvenuto con altre epidemie che si sono registrate in passato, si pensi ad esempio a quelle di SARS nel 2003 e di MERS nel 2012, anche con l'epidemia da Covid-19 si è deciso di adottare restrizioni che prevedessero la quarantena e/o il distanziamento sociale per ridurre la diffusione del contagio.

L'isolamento sociale che ne è derivato ha stravolto la vita di milioni di persone. Così come rilevato da studi anche remoti, le misure di confinamento domiciliare adottate per evitare una rapida infezione nella popolazione impattano in maniera dannosa sulla salute mentale²⁸. Nello specifico, esse sono responsabili di alti livelli di stress, ansia e disagio, i quali, possono sfociare in significativi disturbi psicologici²⁹.

Diversamente dalle altre pandemie, dove le misure di isolamento hanno riguardato solo alcune città, la pandemia di Covid-19 si caratterizza per l'estensione di tali misure al mondo intero. La portata globale del fenomeno è probabile abbia aumentato i sentimenti di incertezza nelle

²⁸ DI GIOVANNI C., CONLEY J., CHIU D., et al., *Factors influencing compliance with quarantine in Toronto during the 2003 SARS outbreak*, in *Biosecurity and Bioterrorism: Biodefense Strategy, Practice, and Science*, 2(4), 2004, 265–272; JEONG H., YIM H. W., SONG Y. J., et al., *Mental health status of people isolated due to Middle East Respiratory Syndrome*, in *Epidemiology and Health*, 38, 2016.

²⁹ HAWRYLUK L., GOLD, W. L. ROBINSON, S., et al., *SARS control and psychological effects of quarantine, Toronto, Canada*, in *Emerging Infectious Diseases*, 10(7), 2004, 1206–1212; REYNOLDS D. L., GARAY J. R., DEAMOND S. L., et al., *Understanding, compliance and psychological impact of the SARS quarantine experience*, in *Epidemiology and Infection*, 136(7), 2008, 997–1007; BROOKS S. K., WEBSTER R. K., SMITH, L. E., et al., *The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence*, in *The Lancet*, 395(10227), 2020, 912–920.

persone di tutto il mondo, il che è servito a rendere la pandemia di Covid-19 più stressante rispetto a quelle avutesi in passato³⁰.

L'emergenza sanitaria, unita all'emergenza economica³¹ e sociale³² che ne sono derivate, ha creato una catastrofe globale di cui ancora non si conoscono appieno gli impatti³³.

Sottolineando poi un'ancora scarsa quantità di studi utili in materia, grazie ai quali si è comunque compreso che l'epidemia di Covid-19 può ritenersi certamente responsabile di maggiori livelli di stress, ansia e sintomi depressivi³⁴, è importante ribadire che i profondi cambiamenti nelle routine di vita dovuti al Covid-19 hanno certamente avuto un impatto senza precedenti sul benessere mentale delle persone. L'isolamento, il distanziamento sociale e le ricadute economico-sociali della pandemia hanno fatto venir meno significativi supporti sociali che

³⁰ HORESH D., BROWN A. D., *Covid-19 response: Traumatic stress in the age of Covid-19: A call to close critical gaps and adapt to new realities*, in *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(4), 2020, 331–335.

³¹ MAITAL S., BARZANI E., *The global economic impact of COVID-19: A summary of research*, Samuel Neaman Institute for National Policy Research, 2020, 1–12.

³² PRIME H., WADE M., BROWNE D. T., *Risk and resilience in family well being during the Covid-19 pandemic*, in *American Psychologist*, 75(5), 631–643.

³³ HOLMES E. A., O'CONNOR R. C., PERRY V. H., et al., *Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science*, in *The Lancet Psychiatry*, 0366(20), 2020, 1–14.

³⁴ SOLOMOU I., CONSTANTINIDOU F., *Prevalence and predictors of anxiety and depression symptoms during the Covid-19 pandemic and compliance with precautionary measures*, in *Age and Sex Matter*, 2, 2020, 1–19; LIMA C. K. T., CARVALHO, P. M., LIMA, I., ET AL., *The emotional impact of Coronavirus 2019-nCoV (new coronavirus disease)*, in *Psychiatry Research*, 287, 2020.

si sarebbero rivelati utili per far fronte allo stress correlato alla pandemia.

I governi, in tal senso, hanno un ruolo centrale nel ridurre l'incertezza tra la popolazione. Questi, non solo sono chiamati a fornire fonti affidabili di informazioni e aiuto, ma anche ad integrare gli interventi di salute mentale nei loro piani di emergenze durante e nel post pandemia.

Sulla scia di una necessaria salute mentale resa accessione per chiunque e degli importanti risultati ottenuti dai servizi di tele psicologia posti in essere negli Stati Uniti d'America durante la pandemia di Covid-19, questi da ritenersi come uno dei metodi principali per il trattamento degli alti tassi di sintomi di depressione e ansia, si evidenzia l'importanza di investire sulla videoconferenza e sui servizi di psicoterapia telefonica, ciò al fine di meglio coadiuvare il rispetto delle misure anti-contagio e la necessità di preservare la salute mentale.

Gli impatti negativi della pandemia sulla salute mentale possono altresì essere ridotti mediante la promozione delle interazioni sociali, queste da condurre nel rispetto della distanza fisica, e le strategie per ridurre l'ansia (es. tecniche di rilassamento, esercizio fisico, etc.)³⁵.

Ottimizzare le impostazioni di lavoro a distanza e stabilire routine riorganizzando i ruoli a casa, sono ulteriori strategie volte a fronteggiare i cambiamenti nella vita quotidiana riconducibili alla pandemia.

Fine ultimo è quello di preservare una salute mentale che ormai da tempo è messa a rischio da una pandemia di cui ancora oggi non si conoscono gli impatti nel lungo termine.

³⁵ PLOMECKA M. B., GOBBI S., NECKELS R., et al., *Mental Health Impact of Covid-19: A global study of risk and resilience factors*, in *MedRxiv*, 2020.

CAPITOLO III

LA PANDEMIA COME PERIODO DI CAMBIAMENTO INTERIORE

3.1 I CAMBIAMENTI APPORTATI DAL COVID-19 ALLA QUOTIDIANITÀ

Era inevitabile. Il virus, il suo dilagare, il suo divenire pandemico e le restrizioni alle libertà individuali che ha comportato: tutto lasciava intuire uno stile di vita di ognuno che non sarebbe più stato lo stesso. Tutto, dal febbraio del 2020 è mutato³⁶.

La ricaduta maggiore si è avuta nel mondo del lavoro, dove tempi, ritmi e modalità sono stati stravolti, andando a determinare difficoltà sociali e disorientamento personale. Tuttavia, cambiamenti rilevanti hanno investito anche relazioni umane, queste sublimite, in maniera poco affine alla natura conviviale umana, dalla “finta” interlocuzione tecnologica. Le chat sulle piattaforme web, la messaggistica istantanea e le videochiamate non hanno potuto fare a meno di sostituirsi ad una stretta di mano, ad un incontro personale, ad un dialogo a quattr’occhi.

Ad oggi, facciamo ancora i conti con abitudini che, fino a quasi due anni fa, non appartenevano al nostro modo di vivere.

Ma a mutare è stato anche il volto delle città e il modo di interagire delle persone. Il pericolo contagio e le successive restrizioni volte a limitare

³⁶ Per un’analisi generale si veda: MAFFETONE S., *Il quarto shock. Come un virus ha cambiato il mondo*, Luiss University Press, Roma, 2020.

gli spostamenti hanno svuotato piazze, strade, vicoli e luoghi di incontro, devitalizzando altresì uffici, fabbriche e attività commerciali. Tutti gli ambienti, eccetto purtroppo quello ospedaliero, andandosi sempre più a riempire, si sono trasformati in spazi deserti.

È mutato il rapporto tra generazioni, si è incrinato il modello educativo conosciuto, il silenzio ha preso il posto della parola.

Ad emergenza sanitaria quasi rientrata, la vita sta riprendendo, seppur a passi incerti e lenti. Ognuno di noi sperimenta il bisogno, impellente, di ritrovarsi con gli altri, di comunicare nuovamente ed apertamente, di fare quel passo decisivo per tornare a vivere, per provare a tornare come prima. Un ritorno alla vita che però non può prescindere dalle immagini di desolazione e sofferenza che per mesi hanno accompagnato la nostra quotidianità e ancora oggi ci tormentano. Di tali immagini dobbiamo tuttavia fare tesoro, questo perché esse rappresentano un pericolo recente, metabolizzato, forse, ma non ancora superato.

La trasformazione della socialità, fonte di angoscia e preoccupazione, serve da monito per lo sforzo necessario per recuperare il tempo perduto. Il ritorno alla normalità, tuttavia, si sta rivelando essere processo assai complesso, ciò in virtù di una contraddittorietà di visioni politiche e una situazione economica che, di fatto, ne rallentano il decorso.

Le risorse necessarie sono ingenti e il rischio concreto è rinvenibile nella possibilità che le conseguenze di tali impegni ricadano sui giovani, rendendone ancor più incerto il cammino. Il tutto è corredato da una fiducia che viene sempre meno ma che è necessario recuperare a tutti i costi.

Altro fattore determinante sono state le chiusure. Proprio quest'ultime hanno creato danni e fatto vittime in molti settori. Oltre all'occupazione femminile e giovanile, già di per sé incerte, è messo a rischio la sopravvivenza di quelle attività che da sempre sono espressione di cultura e socialità. Teatri, musei, circoli, chiese, fondazioni, scuole e associazioni, tutti "luoghi" in cui nascono e si accrescono conoscenze, si sono visti minacciare lo spirito e la loro ragion d'essere.

La pandemia ha segnato, in maniera irreversibile, uno spartiacque tra il prima ed il dopo. Ciò che caratterizza tale passaggio è l'evaporazione della presenza. È così che il Covid-19 ha cambiato le nostre vite.

3.1.1 L'IMPATTO DEL COVID SULLA SFERA LAVORATIVA

Con l'avvento della pandemia da Covid-19 il mondo è stato costretto a fermarsi. Per far fronte all'emergenza sanitaria molte aziende hanno deciso di ricorrere allo Smart Working così da poter assicurare il prosieguo delle attività produttive, nonché per garantire la salute ai propri dipendenti.

I primi D.P.C.M. emanati dal governo durante la prima fase emergenziale e che si riferiscono al lavoro agile risalgono al mese di marzo 2020. In particolare, tra questi spicca senza dubbio il provvedimento dell'11 marzo, in cui si stabilisce l'attuazione da parte

delle imprese “di modalità di lavoro agile per le attività che possono essere svolte al proprio domicilio o in modalità a distanza”³⁷.

Oltre a questo, si deve ricordare il primo comma dell’art. 2 del D.P.C.M. dell’8 marzo 2020 ai sensi del quale “la modalità di lavoro agile disciplinata dagli articoli da 18 a 23 della legge 22 maggio 2017, n. 81, può essere applicata, per la durata dello stato di emergenza di cui alla deliberazione del Consiglio dei Ministri 31 gennaio 2020, dai datori di lavoro a ogni rapporto di lavoro subordinato, nel rispetto dei principi dettati dalle menzionate disposizioni, anche in assenza degli accordi individuali ivi previsti; gli obblighi di informativa di cui all’art. 22 della legge 22 maggio 2017, n. 81, sono assolti in via telematica anche ricorrendo alla documentazione resa disponibile sul sito dell’Istituto nazionale assicurazione infortuni sul lavoro”³⁸.

Da queste disposizioni si comprende che, sino alla conclusione dello stato emergenziale, è possibile ricorrere al lavoro agile per qualsiasi tipologia di rapporto di lavoro subordinato e interamente sul territorio nazionale, senza necessariamente sottoscrivere un accordo individuale tra datore di lavoro e lavoratore³⁹. Dal canto loro, i dipendenti, proprio in

³⁷ Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 11 marzo 2020, “*Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell’emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull’intero territorio nazionale*”, in *Gazzetta Ufficiale* dell’11 marzo 2020, n. 64.

³⁸ Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 8 marzo 2020, “*Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell’emergenza epidemiologica da COVID-19*”, in *Gazzetta Ufficiale* dell’8 marzo 2020, n. 59.

³⁹ Come invece prevede l’art. 18 e segg. della legge 81/2017.

virtù della pandemia, non possono rifiutarsi di erogare la propria prestazione lavorativa in regime di lavoro agile⁴⁰.

Tra l'altro, proprio a causa dell'emergenza sanitaria scatenata dal Coronavirus si è assistito al passaggio dell'impostazione dello smart working per come è stato concepito: nello specifico, esso è divenuto da strumento volto a bilanciare vita lavorativa e privata a modalità di contenimento e prevenzione della diffusione del virus, dando luogo in tal modo alla persecuzione di interessi previsti dalla nostra Carta Costituzionale, in particolar modo l'art.4 (diritto alla salute) e l'art. 32 (diritto al lavoro).

3.1.2 L'IMPATTO DEL COVID-19 SULLO STILE DI VITA

Sono passati ormai quasi due anni da quando il Covid-19 ha monopolizzato le nostre vite, modificandone tempi, piano e prospettive future, e abitudini. Sebbene le nostre giornate sembrano ormai essere scandite da dati funesti, pessimismo e negatività, a prevalere è sempre la voglia e l'intenzione di tornare alla normalità. Una normalità che però, occorre dirlo, non ritornerà ad essere quella del pre-Covid.

Ma nel dettaglio, come la pandemia ha cambiato le nostre abitudini?

Oltre alle importanti modifiche che si sono avute nell'ambito lavorativo e di cui abbiamo pocanzi parlato, vi sono le altrettante

⁴⁰ BINI S., *Lo smart working al tempo del coronavirus. Brevi osservazioni in stato di emergenza*, in *Giustizia civile*, 2020.

importanti modifiche nell'ambito familiare e sportivo, di cui ci accingiamo a discutere.

Cambiamenti nell'ambito familiare

La buona abitudine di lavarsi spesso e accuratamente le mani, il ricorrere a mascherine e gel igienizzanti e il sanificare accuratamente gli ambienti, a partire da quelli domestici, sono ormai divenute pratiche prioritarie per tutti.

La pandemia ha impattato anche sulla casa, da tutti considerata come nido sicuro e riparato. Consci del fatto che le stanze e gli ambienti chiusi possono essere covo di sostanze inquinanti e potenzialmente pericolose se respirate quotidianamente, gli italiani hanno approcciato a strumenti come i pulitori a vapore, ionizzatori e purificatori d'aria.

Ma il dover rimanere tra le proprie mura domestiche ha anche significato disporre di più tempo libero. Gli italiani si sono dimostrati inclini a passare il tempo libero informandosi (46%), pulendo casa (36%) e cucinando (35%)⁴¹.

Sebbene le principali attività siano state le tre appena citate, non possiamo non considerare il fatto che gli italiani abbiano anche passato maggior tempo con i figli, giocando e divertendosi con loro, come magari non sarebbe successo nel normale periodo storico, in cui si disponeva di minore tempo ed opportunità, per via del lavoro.

Hanno inoltre rimesso a posto librerie e guardaroba, suonato strumenti e riscoperto il piacere di prendersi cura di sé stessi.

⁴¹ FRAVOLINO F., *Coronavirus, il digitale diventa protagonista nel lockdown*, 2020.

Cambiamenti nell'ambito sportivo

La pandemia ha, da un lato, determinato la chiusura delle palestre, dall'altro, modificato le abitudini sportive degli italiani, ciò anche in virtù del divieto di uscire di casa che ha, di fatto, reso pressoché impossibile la pratica e quindi la messa in atto di buona parte degli sport. Tuttavia, anche nell'ambito sportivo l'ingegno umano ha avuto la meglio. Molti si sono infatti spinti verso la ridisposizione degli ambienti domestici al fine di garantirsi una qualità di vita sana.

Oltre ad “inventarsi” una vera e propria palestra in casa, gli italiani hanno usufruito di corsi online di allenatori e insegnanti professionisti.

Allenarsi tra le mura domestiche si è rivelato quindi possibile, a patto però di essere in possesso del giusto kit (tute, scarpe, tappetini, pesi, etc.). Proprio per questa ragione, è cresciuto a dismisura lo shopping online di fitness, per non farsi trovare, dunque, impreparati: i più venduti, senza ombra di dubbio, sono stati gli elastici fitness, seguiti poi da pesi, tappetini ed attrezzature per lo yoga. Si è dunque reso possibile seguire vari corsi e discipline, come l'allenamento a corpo libero, palestra, posturale, pilates, ma non solo, poiché grazie alla perseveranza dei propri coach anche corsi ben più complicati da seguire hanno riscontrato buon esito: trattasi di kickboxing, judo, arti marziali, scherma storica ed hula hoop.

Dunque, senza strafare e dedicando anche solo mezz'ora al giorno agli esercizi di corpo libero, è stato possibile mantenersi in forma, non solo fisicamente ma soprattutto dal punto di vista psicologico, cosa non di poco conto se si considera lo stress derivante dal lockdown.

3.1.3 L'IMPATTO DEL COVID-19 SULLE RELAZIONI

Il periodo di quarantena ha inevitabilmente impattato sulle relazioni interpersonali e sentimentali, questo perché il lockdown a tutti noi imposto ci ha costretti a modificare, in maniera improvvisa e repentina, drastica, pensieri, emozioni, vita di relazione in ambito sentimentale, sociale e lavorativo⁴².

La generazione più anziana ha vissuto la guerra, ma la guerra segue certamente regole diverse di quelle dettate dal Covid-19, il quale, ricordiamolo, implica la distanza sociale e comporta la considerazione del proprio vicino quale possibile nemico.

Si, perché il Covid-19, oltre ad aver impattato chiaramente sulla nostra economica e sulla nostra società, ha irreversibilmente impattato anche su ciò che c'è di più bello: la socialità. Poiché, sin dagli albori, questo modo di fare gruppo, questo modo di fare comunità e questo modo di interazione interpersonale, hanno fatto sì che i concetti di famiglia, amici e, andando più a ritroso, di tribù, si creassero, evolvessero e sviluppassero.

La pandemia da Covid-19 ci ha quindi esposti ad un'alterazione della libertà personale. Ognuno di noi è stato chiamato, da un lato, a cambiare abitudini ben radicate, dall'altro, a costruire rapidamente nuove abilità e nuovi automatismi, ciò al fine di meglio adattarsi alla mutata situazione sociale. Comportamenti che prima erano consueti, oggi ci

⁴² *L'amore e le relazioni familiari ai tempi del Coronavirus*, maggio 2020.

espongono a dei rischi che, nel caso specifico, sono di contagio e/o possibile morte. Prima potevamo liberamente dialogare a distanza ravvicinata, scherzare, abbracciarsi e scambiarsi gesti d'affetto, ora invece, bisogna rispettare la distanza interpersonale di almeno un metro, rispettare le capienze in ogni luogo ed in ogni attività, ed indossando obbligatoriamente una mascherina, che ci protegge sì ma allo stesso tempo ci limita, riduce la capacità di riconoscersi, di intendersi e di capirsi mediante la mimica facciale. Infine, il tempo è dilatato e scandito diversamente rispetto a prima. Gli impegni quotidiani che vengono meno o subiscono un'alterazione si accompagnano poi all'impossibilità di conoscere quanto tutto ciò finirà.

Ad oggi sappiamo cosa stiamo vivendo, ma non possiamo sapere i tempi e i modi in cui la situazione evolverà.

In una situazione che frantuma ogni nostra certezza, appare evidente che a risentirne siano anche i nostri rapporti interpersonali. Occorre però precisare che l'impatto che i cambiamenti nelle relazioni hanno avuto sulle persone dipende molto dalle paure e dalle risorse di ciascun individuo. Perché se è vero che la pandemia ha esposto tutta la società a specifici eventi, è anche vero che ogni individuo reagisce a suddetti eventi attribuendoli un significato emotivo e cognitivo differente.

Lo sforzo che ci è stato richiesto di compiere ha riguardato l'abbandono della modalità relazionale incentrata sulla vicinanza fisica a vantaggio di una modalità in cui questa oltre ad essere rischiosa risulta essere anche proibita. Dal non saperci vivere senza vicinanza fisica, siamo stati costretti a viverci in lontananza e senza alcuna intimità. Più siamo in intimità con una persona, più ci avviciniamo e la tocchiamo.

Una parte rilevante del nostro sentire si esprime attraverso il corpo; un corpo che oggi è costretto a rimanere nei confini del mondo virtuale.

Gli schermi dei nostri computer o dei nostri cellulari, pur permettendoci di mantenere i contatti, limitano la connessione alla sola vista e al solo udito. Pertanto, essi sono al contempo risorsa sì, ma anche limitazione.

Ma quali sono stati gli effetti del vivere a stretto contatto 24 ore su 24 sulle coppie e sulle famiglie?

A tal riguardo, possiamo certamente dire che la convivenza forzata ha messo le coppie e le famiglie in una situazione atipica, insolita, questo perché nessuno di noi è abituato a vivere tutto il tempo della giornata nello stesso spazio con la propria famiglia o con il proprio partner.

Inoltre, va detto che prima della quarantena, attorno alla coppia o alla famiglia vi erano contatti interpersonali, alcuni dei quali appartenenti ad entrambi i partner o a tutti i membri della famiglia, altri appartenenti a ciascun individuo in maniera diversa, altri ancora solo specificamente a qualcuno. La diversificazione delle attività lavorative e relazionali, pertanto, permetteva a ciascun individuo di continuare a costruire la propria esperienza personale, e di condividerne col partner solo una parte. Il Covid-19, costringendo spazi e dilatando tempi, pone la coppia o la famiglia dinanzi al rischio “scoppio”.

Non è però esclusa la possibilità che il lockdown sia stato vissuto da alcune coppie o da alcune famiglie come una risorsa e non come un problema. La quarantena, infatti, può essere stata per alcuni occasione per dedicarsi con meno fretta e meno pressione alle relazioni familiari e di coppia e strumento per rifugiarsi, con i propri cari, lontano dai pericoli del mondo esterno. Quanto appena detto ci permette di ribadire quanto la convivenza forzata possa, da un lato, rinsaldare il rapporto di coppia e

i legami familiari, dall'altro, mettere a nudo le fragilità del nucleo. La convivenza costante, la co-gestione della quotidianità può quindi mettere in crisi coppie collaudate e famiglie armoniche, divenendo oltremodo esplosiva per quelle coppie e quelle famiglie che già vivevano di incomprensioni, tensioni e allontanamenti. Talvolta può addirittura sfociare in violenza⁴³. Ma non bisogna comunque dimenticarsi del fatto che spesso la convivenza permette di recuperare un contatto autentico e di accedere ad una dimensione di familiarità più serena. Il tempo della quarantena può essere il tempo in cui ritrovarsi, riscoprirsi e riassopire ciò di cui non avevamo più memoria.

Ma per ogni coppia costretta alla convivenza forzata, vi è stata una coppia che ha dovuto fare i conti con l'impossibilità di frequentarsi e vedersi di persona. Qui gli effetti della distanza si sono rivelati essere devastanti soprattutto per quelle coppie che ancora non si erano formate, che ancora avevano bisogno di "viversi" per superare le fragilità personali e capire in che direzione muoversi per costruire un futuro insieme. Le coppie non conviventi hanno affrontato cambiamenti che li hanno posti dinanzi a tematiche inerenti l'esclusività della relazione, la sessualità, l'intimità e la progettualità. Innumerevoli sono stati gli sforzi che tali coppie hanno dovuto fare per mantenere la loro relazione stabile e serena.

⁴³ BASSEM J., KHOORY J., FANOS V., *Famiglie e Covid-19. Come orientarsi*, Hygeia Press, 2021

3.2 LE LEZIONI DELLA PANDEMIA

Se l'intenzione è quella di far luce su quelli che sono gli insegnamenti che la pandemia di Covid-19 ci ha lasciato non possiamo non sottolineare l'urgenza di umiltà. Tutti, dagli scienziati ai politici, dagli uomini d'impresa ai semplici cittadini, siamo chiamati ad acquisire consapevolezza circa l'effimera illusione che ci ha portati a credere che le nuove tecnologie del digitale, queste prodotte dalla quarta rivoluzione industriale, ci avrebbero assicurato una crescita lineare e priva di ogni vincolo o limite. Si pensi, ad esempio, alle promesse avanzate dai cultori del progetto transumanista⁴⁴, questo incarnato presso l'University of Singularity della California e consistente nell'intenzione di portare la durata della vita umana fino a 120 anni.

Ciò di cui non si tiene conto è che il doppio carico di malattia (“double burden of disease”) non descrive più la realtà, questo perché alle patologie croniche e acute devono essere aggiunte le patologie da virus (“triple burden of disease”). Si consideri, in aggiunta, che nel 1969, William Stewart, Surgeon General degli Stati Uniti, dichiarò che “*la guerra contro le malattie infettive era ormai vinta*”, aggiungendo che ormai giunto il momento di mettere da parte i libri che ne trattavano⁴⁵. Sulla scia di quanto sostenuto da Stewart, le *Medical School* dell'Università di Harvard e di Yale chiusero i loro dipartimenti di

⁴⁴ Per un approfondimento si veda: GUERINI S., *Il Transumanesimo è già qui*, Summit organizzato dal collettivo Resistenze al Nanomondo, Milano, 8 ottobre 2019.

⁴⁵ BRICAIRE F., SALDMANN F., *Le nuove epidemie. Come proteggersi?*, Dedalo, Bari, 2010, p. 5.

malattie infettive. Ciò che è derivato da tali (e altre) azioni ha contribuito alla diffusione di quel senso di invulnerabilità che è poi degenerato in una vera e propria *hybrid* scientifica. Quanto appena detto rende evidente che la scienza, pur avendo valore inestimabile, è comunque soggetta a errori, parimenti alle pratiche umane.

Altro insegnamento che a tutti dovrebbe essere chiaro è che, analogamente a tutte le altre pandemie, anche quella di Covid-19 non è stata dettata dal caso. Infatti, in linea con quanto la storia ci ha insegnato, le epidemie che affliggono l'umanità sono il frutto di vulnerabilità create dall'uomo attraverso le relazioni che egli instaura con gli altri, con l'ambiente e con le altre specie. I microbi che innescano le epidemie sono quelli la cui evoluzione gli ha permesso di adattarsi alle nicchie ecologiche preparate dagli uomini che vivono in società⁴⁶. Il Covid-19, come ormai ben sappiamo, si è diffuso proprio grazie alla sua capacità di adattarsi al tipo di società che l'uomo ha costruito, questa caratterizzata da megalopoli disumane, da disuguaglianze sociali, urbanizzazione frenetica, distruzione degli habitat naturali, l'alterazione delle relazioni tra umani e animali, diffusione di *wet market* e del *wildfood*⁴⁷.

Quando il nuovo coronavirus ha iniziato a manifestarsi, il mondo era già pronto ad affrontare una sfida che da tempo era stata prevista. Conferma quanto appena detto lo studio condotto da Snowden nel

⁴⁶ ZAMAGNI S., *La lezione e il monito della pandemia da Covid-19*, in Caporale C., Pirmi A., *Pandemia e resilienza. Persona, comunità e modelli di sviluppo dopo la Covid-19*, CNR, Roma, 2020, p. 31.

⁴⁷ Per un'analisi generale si veda: FACCO L., *Coronavirus: stato di paura. La storia controversa e documentata di una pandemia*, GoWare, Lecce, 2020.

2008⁴⁸, nel quale, lo storico annunciò che i ricercatori avevano identificato 335 malattie umane, sviluppatasi tra il 1950 e il 2004 e di natura certamente animale.

A ciò si aggiunge quanto riportato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità nel Rapporto “*A World at Risk*”⁴⁹ del 2019, nel quale si legge: “*Patogeni ad alto impatto sulla respirazione generano gravi rischi globali nel mondo attuale. Tali patogeni si diffondono attraverso goccioline (droplets) respiratorie e possono infettare un gran numero di persone molto velocemente e attraverso le attuali infrastrutture di trasporto muovendosi rapidamente tra aree geografiche*”.

Il Rapporto continua elencando quelli che sono gli strumenti di contrasto alla pandemia. A distanza di pochi mesi dalla pubblicazione dello stesso, il mondo intero è stato chiamato a fronteggiare un disastro.

Un disastro che si è cercato di “dipingere” agli occhi dei cittadini inesperti come un caso di “cigno nero”, un evento imprevedibile e sconvolgente.

⁴⁸ SNOWDEN F., *Epidemics and society*, Yale University Press, Yale, 2008.

⁴⁹ WORLD HEALTH ORGANIZATION, *A world at Risk: Annual report on global preparedness for health emergencies*, Ginevra, 2019.

Come si è potuto agire in tali termini? Ci è dato modo di credere che la cultura occidentale abbia scelto la strada della prudenza, dove per prudenza non si deve intendere la cultura di chi sa vedere lontano per prendere decisioni oculate nel presente ma l'atteggiamento pavido di chi teme di prendere decisioni perché timoroso dei rischi.

Terza ed ultima lezione che ci viene consegnata dalla pandemia di Covid-19 si rifà alla profonda differenza tra *government* e *governance*. Per *government* si intende l'organo politico a cui spetta la decisione finale circa la fissazione delle regole e i modi di controllo delle stesse, mentre, per *governance* si intendono i modi in cui tali decisioni vanno attuate per conseguire l'obiettivo prefissato.

Posto che solo nei regimi autoritari i due livelli si sovrappongono, cosa, questa, che implica una funzione implementativa delle decisioni presa dal *government* demandata alla burocrazia e agli altri enti della Pubblica Amministrazione, ben si può comprendere come solo chi non crede al principio di sussidiarietà (circolare) può pensare che sia questo il modo giusto di procedere.

Eppure, all'articolo 118 della Carta Costituzionale si parla esplicitamente di sussidiarietà e di attribuzione ai "corpi intermedi della società" del compito di concorrere, unitamente ai vari organi statuali, alla coprogettazione e cogestione degli interventi.

Va qui detto che il Terzo settore, in un paese come il nostro che non teme confronti a livello internazionale per quanto riguarda l'erogazione di servizi e assistenza sanitaria, non è stato chiamato a contribuire alla progettazione e alla gestione degli interventi. Ciò è altamente ingiusto soprattutto se si considera che tale settore, con le sue elevate

competenze, avrebbe potuto fornire informazioni che solo chi opera sul territorio e per il territorio è in grado di dare; assolvere a mansioni quali il rilevamento della temperatura, il prelievo dei tamponi e il trasporto degli ammalati; predisporre vere e proprie azioni di pedagogia sanitaria e di educazione alla responsabilità, questa non tanto intesa come imputabilità ma come un prendersi cura dell'altro⁵⁰.

⁵⁰ ZAMAGNI S., *La lezione e il monito della pandemia da Covid-19*, cit., p. 33.

3.3 IL PROCESSO DI CAMBIAMENTO INTERIORE NELLA “GENERAZIONE COVID-19”

La pandemia è stata, e continua tutt'ora ad esserlo, un periodo di cambiamento interiore⁵¹. Le lunghe giornate trascorse tra le mura domestiche ci hanno permesso di analizzarci interiormente, di comprendere quali fossero i nostri punti deboli e di forza, di cambiare il modo di approcciarci alle persone. In riferimento a quest'ultimo punto, si sottolinea una ormai generale e spiccata prudenza. Di fatto, nessuno di noi si sente più sicuro nello stringere una mano, nel salutare un amico con un abbraccio, nel condividere esperienze che prevedono contatto fisico.

Di contro, è pressoché generale lo sviluppo di un senso di responsabilità per quanto riguarda il rispetto delle regole civiche e delle norme igieniche. Una responsabilità che trova innanzitutto ragion d'essere nella necessità di tutelare sé stessi e i propri familiari.

La pandemia ci ha permesso altresì di riscoprire l'importanza delle piccole cose. Il cucinare e cimentarsi nelle ricette insieme, il guardare un film insieme, il giocare insieme, la complicità nel divertirsi e nel fare insieme le faccende domestiche, sono tutte azioni di aggregazione ed unione che possiamo e dobbiamo reputare piccole vittorie quotidiane contro la noia imposta dall'isolamento sociale.

⁵¹ BERTOCCHI V., *Siamo la generazione Covid*, 2020.

Focalizzarsi su attività che possono essere svolte tra le mura domestiche, si pensi ad esempio l'esercizio fisico, la cucina, le pulizie, la musica, ha permesso ai giovani di maturare coltivando hobby che prima non avevano il tempo di seguire.

Ovviamente i cambiamenti non hanno tutti natura positiva. Basti pensare, a tal riguardo, che molti giovani hanno fatto presente e denunciato il disagio di rimanere costretti a casa con i genitori. Un disagio ancor più enfatizzato dalla demotivante situazione lavorativa e accademica che parallelamente andava sviluppandosi.

Analizzando la questione dal punto di vista sociologico, si sottolinea che chi non ha percepito cambiamenti del proprio essere fa generalmente parte dei coloro che non hanno mai smesso di recarsi a lavoro, neppure durante il periodo di lockdown, ciò a riprova che il massimo sentimento sperimentato da questi durante suddetto periodo è stato quello della noia. Nervosismo e stanchezza sono stati invece i principali problemi riscontrati dagli appartenenti alla categoria degli occupati. In molti casi, il nervosismo è una conseguenza diretta della noia e della solitudine che sopraggiungono una volta fuori dal luogo di lavoro. In altri termini, una volta conclusa la giornata lavorativa, molti giovani non hanno più modo di frequentare gli amici e condurre le attività che fino a poco prima gli permettevano di svagarsi.

Per quanto riguarda gli studenti invece, si sottolinea che questi, durante il lockdown, hanno sperimentato una scarsa motivazione allo studio, la quale, si è spesso tradotta in una mancanza di fiducia in sé stessi ed in un senso di inadeguatezza.

Che si parli di studenti o lavoratori, siamo dinanzi a problematiche tipiche della “Generazione Covid-19”, una generazione che può certamente affrontare l’emergenza sanitaria ancora in corso aiutandosi con gli strumenti tecnologici (es. cellulari, computer, videogiochi) che favoriscono la continuazione dei rapporti sociali ma che, al contempo, è chiamata a collaborare attivamente per il recupero di un contatto umano necessario⁵².

⁵² *Ibidem*, p. 4.

3.4 DIECI DATE PER RIPARTIRE INSIEME

Ripercorriamo insieme le tappe cruciali della storia della pandemia, andando a mettere in risalto le dieci date più importanti.

1) 31 dicembre 2019: vengono scoperti i primi casi.

Il 31 dicembre 2019, esattamente due anni fa, viene fatto presente all'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), da parte del polo ospedaliero della città cinese di Wuhan, di aver riscontrato alcuni casi di polmonite, la cui derivazione è sconosciuta.

2) 23 gennaio 2020: viene scoperto il virus.

A fine gennaio dell'anno 2020, l'incombente virus trova la sua denominazione, ovvero COronaVirus Disease 19, una malattia respiratoria infettiva di forma acuta, ovvero SARS-CoV-2.

Nel mondo è panico generale.

3) 21 febbraio 2020: il virus arriva in Italia.

Nonostante neppure tre settimane prima siano stati individuati i primi due casi in Italia, da parte di due turisti cinesi in vacanza a Roma, la data da ricordare è, purtroppo il 21 febbraio 2020, in quanto, il primo abitante italiano, residente in Italia, e più precisamente a Codogno, nel Lodigiano, in Lombardia, viene definito come paziente zero. Trattasi di un trentottenne malcapitato. Di lì vari focolai ebbero luogo a Codogno, Vo' Euganeo, ed in molte province del Lodigiano e del Monzese. Inizia la prima ondata, la quale verrà susseguita, per ovviare a questa situazione, dal lockdown nazionale a partire dall'8 marzo.

4) 11 marzo 2020: è pandemia.

L'11 marzo 2020 dall'OMS viene dichiarato lo stato pandemico, globalmente.

5) 16 marzo 2020: i vaccini trovano sperimentazioni.

Il giorno 16 marzo 2020, dopo neppure una settimana dal lockdown nazionale forzato, i primi vaccini iniziano ad essere sperimentati. Il primo, Moderna.

6) 8 maggio 2020: termina il lockdown.

L'8 maggio 2020 termina il lockdown nazionale forzato. Si torna a respirare, ad uscire, a riassaporare la vecchia libertà perduta. Si torna ad uscire, ad incontrare amici e familiari, parenti, sempre però con attenzione, cautela, e muniti di mascherina. Verrà ufficializzato il coprifuoco, fissato dapprima per le ore 22, ed in seguito per le 23, sino agli inizi di giugno.

7) fine ottobre 2020: seconda ondata alle porte.

Dopo aver trascorso una stagione estiva relativamente tranquilla, con casi quasi del tutto azzerati, anche a causa del fortissimo caldo, da metà-fine mese di ottobre del 2020, l'incubo torna a bussare alla porta. Si assiste ad un sempre più elevato contagio non solo nel territorio nazionale, ma in tutta Europa. Inizia così, la seconda ondata.

8) 14 dicembre 2020: approvazione del vaccino.

L'azienda tecnologica e biofarmaceutica tedesca Pfizer BioNTech approva, il 14 dicembre 2020, il vaccino con tecnologia a mRNA, ossia capace di produrre proteine virali, sezionate ed estraniare in seguito, inducendo e portando ad una reazione immunitaria. In tale maniera l'organismo si prepara a combattere contro il virus. Susseguentemente, il 27 dicembre, verrà approvato anche il vaccino della casa farmaceutica statunitense Moderna, anch'esso a Mrna. Il medesimo giorno verrà somministrato il primo vaccino contro il COVID-19; senz'altro, trattasi di una data storica.

9) fine dicembre 2020: incombene le varianti.

Sopraggiungono le varianti, sul finire del 2020: dapprima l'Alfa, ed in seguito la Delta. Queste due varianti, specialmente la Delta, hanno marcato e segnato il contagio estivo del 2021.

10) metà novembre 2021: la variante Omicron.

Dapprima in Sudafrica, e susseguentemente a livello europeo e globale, diventa imperante e predominante, la terza variante in ordine cronologico: l'Omicron. Trattasi di quella più contagiosa in grado di essere contenuta solamente mediante la somministrazione della terza dose, denominata anche booster.



Nella figura 1, le code delle ambulanze, con i malati di covid al loro interno. Mentre, in basso, nella figura 2, il messaggio di ringraziamento agli operatori sanitari.





Bergamo, 18 marzo 2021. I camion militari trasportano i feretri delle vittime.

Senza alcun dubbio l'immagine che più ci rimbalza in mente. Quella più straziante e dolorosa, da cui ripartire, con cautela, insieme, per provare a tornare come un tempo.

CONCLUSIONI

“Dal male può uscire il bene”. È questo l’insegnamento di S. Agostino che ci dovrebbe aiutare a superare l’emergenza sanitaria, economica e sociale innescata dal Covid-19. Tuttavia, il bene non si può estrarre dal male se su sul male non si lavora con consapevolezza e pragmatismo. La necessità è quella di far divenire il virus, e con esso la pandemia, strumento attraverso il quale far venir fuori l’essenza della persona, della comunità, della nazione.

Rispetto alle guerre, che implicavano attacchi, resistenze e sopraffazione e facevano nascere in chi le viveva la speranza e la voglia di ricostruire partendo dalle macerie, il virus innesca una paura strisciante con la quale siamo costretti a convivere, ciò almeno fin quando non avremo avuto modo di elaborarla e, quindi, superarla. Dalle pandemie, così come dalle guerre, non si è mai usciti migliori. E il Covid-19 sembra confermarlo. Innumerevoli risultano essere le problematiche che, da un giorno all’altro, ci siamo visti costretti ad affrontare.

Ma se da un lato troviamo sostegno nelle istituzioni per superare le problematiche economiche-sociali derivanti dalle restrizioni rese necessarie per limitare il contagio, dall’altro, sembriamo essere abbandonati a noi stessi per quanto riguarda le problematiche psico-sociali derivanti, anch’esse, dalle restrizioni imposte dai governi. Sempre più persone lamentano e manifestano disagio, paura e incertezze, sentimenti, questi, dettati certamente da una concatenazione di fattori degna di nota.

Auspiciando quindi una celere e ottimale uscita dallo stato pandemico, non possiamo non concludere il presente lavoro sottolineando l'importanza di un supporto, innanzitutto psicologico, per la popolazione, ciò in virtù del fatto che il benessere della collettività passa innanzitutto attraverso il benessere del singolo. È mediante la previsione di strategie volte tanto a limitare il contagio quanto a preservare l'economia e la salute degli individui che si può uscire vincitori da un periodo che ci ha visto per troppo tempo perdenti.

Abbiamo perso lavoro, passioni, socialità e salubrità mentale. È giunto ora il momento di lavorare sinergicamente per sconfiggere il nemico invisibile e ritornare a vivere, il tutto con la speranza che ognuno di noi impari dalla storia e comprenda quanto sia importante non ricadere negli stessi errori.

ENGLISH SECTION

INTRODUCTION

February 2020 will be remembered as the month when it all began. It was in that month, in fact, that Covid-19, or acute respiratory disease from SARS-Cov-2, officially broke into our lives, and impacted our everyday life, our lifestyle, our customs and habits, and our daily routine. There has been no field in which there has been no upheaval. For months, our lives, because of important interventions aimed at limiting the spread of contagion, have been put on stand-by, and with them our desire to socialize, share experiences, build new knowledge and communities.

Going beyond the devastating effects that the virus has had on public health and on the global economy, this work focuses on the impacts that Covid-19 has had as well as the effects of innumerable measures of social distancing, of more than one interpersonal meter, of mask wearing and of avoiding gatherings, on the personal sphere and, most of all, on the mental health of individuals. We speak of mental health because everything that has happened since that fateful February 2020 has put a strain on the psychological well-being of individuals.

The three chapters that make up this work aim to understand in what terms the virus has "damaged", "mutated" the world population.

CHAPTER I

THE ONGOING PANDEMIC LINKED TO THE SPREAD OF COVID-19

1.1 FROM LOCKDOWN TO REOPENING

Phase 1 - 8 March to 3 May 2020- Lockdown⁵³

On 8 March 2020 Giuseppe Conte introduced decree number 11⁵⁴, this introduction of restrictive measures concerned Lombardy and 14 provinces located in Central-Northern Italy (Modena, Parma, Piacenza, Reggio Emilia, Rimini, Pesaro Urbino, Alessandria, Asti, Novara, Verbano-Cusio-Ossola, Vercelli, Padova, Treviso and Venice). Through this decree the "red zones", the areas established by means of the previous decree, number 6 of 23 February 2020⁵⁵, were abolished and any movement from and to the territories subject to restrictions, as well as within the territories themselves were forbidden.

⁵³ CARULLO G., PROVENZANO P., *Le regioni alla prova della pandemia da Covid-19. Dalla Fase 1 alla Fase 3*, Editoriale Scientifica, Naples, 2020.

⁵⁴ Decree Law 8 March 2020, n. 11 – *Misure straordinarie ed urgenti per contrastare l'emergenza epidemiologica da Covid-19 e contenere gli effetti negativi sullo svolgimento dell'attività giudiziaria*, in *Gazzetta Ufficiale* n. 60 of 8 March 2020.

⁵⁵ Decree Law 23 February 2020, n. 6 – *Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da Covid-19*, in *Gazzetta Ufficiale* n. 45 of 23 February 2020.



The areas in red are the Italian provinces involved in the restrictive measures provided for in the Prime Ministerial Decree of 8 March 2020.

The provisions of the Decree of 8 March were then extended to the whole territory on 11 March with the "Decree #Istayathome"; its measures were valid until 3 April 2020: in particular, through this intervention the Italian Prime Minister, Giuseppe Conte, closed retail businesses, schools, catering services, prohibited gatherings of people in public places.

With a national broadcast on 21 March 2020, Conte announces the implementation of even more restrictive measures that provide for the closure of all those activities not deemed essential for the Italian production chain in relation to the contingent situation.

Meanwhile, on the same day, Conte signs the new Ministerial Decree, concerning the closure of all unnecessary commercial activities, publishing a list (which was then expanded) of the activities deemed necessary and strategic, with validity from 23 March to 3 April.

Companies that are not obliged to suspend their activities must comply with the provisions of the "Joint Protocol for the Regulation of

Measures to Combat and Contain the spread of the Covid-19 virus in working environments " was signed on 14 March 2020 by the Government and its social partners. The measures in force until 3 April were then extended until 13 April, and then extended yet again until 3 May.

Phase 2- from 4 May to 2 June 2020- Cohabitation with COVID-19

Subsequently, on 26 April 2020, the President of the Council declared that he had issued a further Ministerial Decree, which will enter into force on 4 May 2020, thus initiating "Phase 2". In particular, it provided for a gradual and progressive relaxation of the containment measures, also by virtue of the trend of the epidemic curve, in the process of descent.

Therefore, the first two weeks from the approval of the decree included the possibility of moving from one region to another and being able to visit one's relatives within the regional territory (without prejudice to the distance of at least one metre and with the obligatory use of masks and gloves).

In addition, this decree allowed the opening of public parks, the take-away service for catering activities, the resumption of various productive activities with the wholesale trade, the reopening of bathing establishments and the carrying out of motor activities, regardless of the distance from one's home.

Instead, religious celebrations remained closed to the public, with the exception of funerals, for which a maximum of 15 people could attend.

Business activities such as bars, restaurants, hairdressers and beauty salons were resumed throughout Italy on 18 May. Since this day, Italy has been "living" in pseudo-normal conditions, with the obligation to comply with anti-counterfeiting measures.

But, the resumption of teaching activities is postponed to the school year 2020-2021. On 25 May, however, the gyms reopened and some sporting activities were resumed.

Phase 3 - 3 June 2020 - Progressive regional and national reopening

As of 3 June 2020, it is no longer mandatory to bring self-certification for travel to other regions; a phase of greater freedom has thus begun.

The reopenings for the other activities that were still suspended, were planned with the Ministerial Decree of 11 June 2020; the measures contained in the latter were then extended, with the Ministerial Decree of 14 July 2020, until the end of July. During this period, there has been a decrease in the number of infections.

1.2 COVID-19 AND THE SOCIAL DIMENSION OF PUBLIC HEALTH

In the first months of 2020, the whole world was significantly affected by Covid-19 and its social and economic consequences. The Covid-19 pandemic caused not only a massive global health crisis but also a reconfiguration of established forms of social life. The virus has contributed to radical changes in:

- The economy: global shortages in product supply and declines in services, production and stock markets
- Society: possible onset of panic, restrictions on migration and participation in social life
- Culture: restriction of freedoms and strict mitigation measures.

On a macro scale, mitigation strategies such as "social distancing" and "lockdowns" entail high costs for the national economy, making supply chains unsustainable in the long run. In the face of a pandemic, misinformed people tend to panic, which can lead to bad decisions and/or high levels of stress, that give way to states of anxiety or hyper-aggressiveness⁵⁶.

⁵⁶ FREWER L. J., et al., *What determines trust in information about food-related risks? Underlying psychological constructs*, in *Risk analysis*, 16(4), 1996, 473-786.

1.3 OVERVIEW OF THE PANDEMIC

On 11 March 2020, the World Health Organization declared the Coronavirus epidemic a pandemic⁵⁷. The most important transmission routes of the virus are direct (by air) or indirect (through contact with contaminated surfaces). In most cases, the virus requires close contact for a long period to be transmitted. Not surprisingly, most infections occur in the family or in the study and/or work places. However, the possibility of contagion due to indirect physical contact or to the use of objects used by an infected person is possible.

The main and early mitigation methods included:

- the reduction of contacts (e.g. social distance, travel restrictions or gatherings)
- reduction of the probability of transmission of infection (e.g. standard precautions such as hand hygiene)
- decreased infectious period (e.g. contact tracing).

In general, the epidemiology of SARS-Cov-2 offers two macroscopic strategies of action against the spread of the virus⁵⁸, namely lockdowns and the flattening of the curve. The first consists in restricting access to entire cities and interrupting productive activities, while the second is oriented towards reducing the incidence of infections by means of satellite strategies such as social distancing and contact tracing.

⁵⁷ WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO), *Social Stigma associated with Covid-19*, 2020.

⁵⁸ PUEYO T., *Coronavirus: The Hammer and The Dance*, 2020.

The critical aspect of the Covid-19 epidemic is the social consequences of social isolation (voluntary quarantine). From the sociological point of view, this causes many phenomena that can have both positive and negative results. Among the positive aspects there is certainly the possibility, provided by the Internet and digital communicators, to maintain contact with one's loved ones, obtaining from them the necessary emotional support, and to safeguard businesses. Among the negatives, however, there is the so-called "captive familism", which, on the one hand could strengthen family ties, but on the other, because of the fear dictated by Covid-19 and the consequences that the virus could have on health, on work and family economics, could increase conflict and violence against the weakest members of the family.

Perhaps, in Internet history, no other circumstance has received such a degree of attention as the Covid-19 epidemic. Since the pandemic declaration of 11 March 2020, in fact, the virus that we are still fighting against today has monopolized information on TV, the radio, the press, the web and on social media.

In addition, it is well known that the current pandemic situation has led to a change in individuals giving way to an often uncontrollable sense of panic. This sense of panic during an outbreak of disease can be dictated by latent variables such as fear (of the unknown, of the sense of threat to themselves and their loved ones) and anger (for the bad health care conditions). In conclusion, we cannot fail to highlight how much Covid-19 has influenced the lives of each of us, shaping our perceptions, our fears and our behaviour.

CHAPTER II

THE EFFECTS AND CONSEQUENCES OF COVID-19

2.1 THE MAIN EFFECTS OF COVID-19 ON PEOPLE

Uncertain prognosis, lack of resources for diagnosis, care and protection of rescuers and health workers, public health measures that violate personal freedoms, huge financial losses and countless measures by the authorities. These are the main stress factors that will, without a doubt, increase emotional distress and the risk of psychiatric illnesses associated with Covid-19⁵⁹. Specifically, the population is exposed to the risk of experiencing a sense of insecurity, confusion, emotional isolation and fear.

The psychosocial effects of a pandemic particularly expose:

- people who contract the disease
- people at high risk or with previous medical, psychiatric or addiction problems (from alcohol or drugs)
- health workers, who are made vulnerable not only by the high risk of exposure to the virus, but also by the lack of personal protective equipment.

⁵⁹ SUAREZ V.J.C., DALAMITROS A.A., BELTRAN-VELASCO A. I., *Social and Psychophysiological Consequences of the Covid-19 Pandemic: An Extensive Literature Review*, in *Front Psychol*, 2020.

The pandemic, moreover, can generate a strong emotional discomfort⁶⁰, because:

- it is in effect a traumatic event and, as such, is able to generate dysfunctional stress reactions
- it indirectly causes changes in habits and perspectives. Changes that can have negative effects on emotions, even leading to dysfunctional emotional reactions
- it produces a sense of fragility and uncertainty which, in some subjects, can lead to a sense of hypochondria
- it produces physiological and social changes, these primarily attributable to social isolation, which, by alternating the sleep-wake rhythm, nutrition, exposure to sunlight, etc., is able to directly impact our emotional brain, breaking it up
- it increases the risk of onset of symptoms such as anxiety, panic and somatic focus phobias
- it involves financial crises and situations of socio-economic change, it negatively impacts the mental health of individuals, who, among other things, see their sense of trust and convictions about the good nature of society reduced.

⁶⁰ FERRERO J. P., NATALUCCI A., *Covid-19 Pandemic and Social Unrest: The Social Protest by Other Means. Reflections on the Argentinian Case*, in *Bulletin of Latin American Research*, 2020.

2.2 CHANGE, QUARANTINE AND ANXIETY DISORDERS

Confinement at home⁶¹, imposed by quarantine and isolation ordinances, can lead to emotional impacts, including:

- stress
- depression
- irritability
- insomnia
- fear
- confusion
- anger
- frustration
- boredom
- stigma associated with quarantine.

The lockdowns imposed by governments have impacted the normal course of life and the mental health of people. Lockdowns and social isolation have, on the one hand, increased the fear of domestic violence

⁶¹ SERAFINI G., PARMIGIANI B., AMERIO A., et al., *The psychological impact of Covid-19 on the mental health in the general population*, in *QJM*, 113(8), 2020, 531-537; PEDROSA A. L., BITENCOURT L., FONTOURA FRÓES A.C., et al., *Emotional, Behavioral, and Psychological Impact of the Covid-19 Pandemic*, in *Front Psychol*, 2020; TALEVI D., SOCCI V., CARAI M., *Mental health outcomes of the Covid-19 pandemic*, in *Riv. Psichiatri*, 55(3), 2020, 137-144.

and, therefore, physical, emotional and sexual abuse⁶², and on the other, have increased the emergence of depressive symptoms and disorders of anxiety and mood, post-traumatic stress, sleep, self-control and self-esteem⁶³.

However, the word "panic" has often been associated with pandemic events, and there are in fact few scientific studies that consider the epidemic as the cause of the onset or aggravation of a panic disorder. Since among the symptoms commonly associated with Sars-Cov-2 there are respiratory symptoms (cough, incessant cold and wheezing), an increase in the risk of the emergence or aggravation of panic disorder following the Covid-19 epidemic in people affected by the virus is presumable, without however excluding the possibility that this increase may also affect people not infected.

Covid-19, in addition to producing a new morbidity, is also believed to precipitate or exacerbate existing psychiatric diseases.

⁶² USHER K., BHULLAN N., DURKIN J., *Family violence and Covid-19: increased vulnerability and reduced options for support*, in *J Ment Health Nurs*, 2020; WINTER G., *Living in fear: domestic violence during the Covid-19 pandemic*, in *The Irish Times*, 2021.

⁶³ HOSSAIN M.M., TASMIN S., SULTANA A., *Epidemiology of mental health problems in Covid-19: a review*, in *PMC*, 9, 2020, 636-639; TUCKER P., CZAPLA C.S., *Post-Covid Stress Disorder: Another Emerging Consequence of the Global Pandemic*, in *Psychiatric Times*, 38(1), 2021; SALARI N., HOSSEINIAN-FAR A., VAISI-RAYGANI A., et al., *Prevalence of stress, anxiety, depression among the general population during the Covid-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis*, in *Globalization and Health*, 16(57), 2020.

In fact, the stress caused by the pandemic is able to produce fear and concern for one's own health and that of one's relatives, to make changes in sleep and diet patterns, to worsen chronic health problems and to promote the increased use of alcohol, tobacco or other drugs⁶⁴.

In order to avoid the risk of seeing your level of mental well-being fall, it is fundamental to remain sufficiently informed⁶⁵, take preventive measures, such as hand washing and wearing a mask. Furthermore, we must consider quarantine a conscious and not a mandatory choice, and it is important to rely on health support services if needed to cope with the management of emotional reactions.

2.3 THE CONSEQUENCES OF THE PANDEMIC

Similarly to other past pandemics, for example SARS in 2003 and MERS in 2012, as well as Covid, it was decided to adopt restrictions providing for quarantine and/or social distancing in order to reduce the spread of the contagion. The resulting social isolation has changed the lives of millions of people. As noted by studies, the measures of confinement at home taken to avoid a rapid infection in the population

⁶⁴ PATTERSON Z. R., GABRYS R. L., PROWSE R. K., *The influence of Covid-19 on Stress, Substance Use, and Mental Health Among postsecondary students*, in *Sage Journal*, 2021; ZVOLENSKY M. J., GAREY L., ROGERS A. H., et al., *Psychological, additive, and health behavior implications of the Covid-19 pandemic*, in *Behav Res Ther*, 2020, 134.

⁶⁵ CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION, *Interim Guidance on Ending Isolation and Precautions for adults with Covid-19*, Atlanta, 2021.

have a negative impact on mental health⁶⁶. Specifically, they are responsible for high levels of stress, anxiety and discomfort, which can lead to significant psychological disorders⁶⁷.

Unlike other pandemics, where isolation measures have affected only a few cities, Covid-19 is characterized by the extension of such measures to the whole world. The global scale of the phenomenon is likely to have increased feelings of uncertainty among people around the world, which has served to make the Covid-19 pandemic more stressful than in the past. The health emergency, combined with the resulting economic and social emergency, has created a global catastrophe whose impacts are not yet fully known.

Moreover, it is important to reiterate that profound changes in life routines due to Covid-19 have certainly had an unprecedented impact on people's mental well-being. Therefore, isolation, social distancing and economic and social repercussions of the pandemic have led to the loss of significant social support, which would have been useful in dealing with the stress associated with the pandemic.

⁶⁶ DI GIOVANNI C., CONLEY J., CHIU D., et al., *Factors influencing compliance with quarantine in Toronto during the 2003 SARS outbreak*, in *Biosecurity and Bioterrorism: Biodefense Strategy, Practice, and Science*, 2(4), 2004, 265–272; JEONG H., YIM H. W., SONG Y. J., et al., *Mental health status of people isolated due to Middle East Respiratory Syndrome*, in *Epidemiology and Health*, 38, 2016.

⁶⁷ HAWRYLUCK L., GOLD, W. L. ROBINSON, S., et al., *SARS control and psychological effects of quarantine, Toronto, Canada*, in *Emerging Infectious Diseases*, 10(7), 2004, 1206–1212; REYNOLDS D. L., GARAY J. R., DEAMOND S. L., et al., *Understanding, compliance and psychological impact of the SARS quarantine experience*, in *Epidemiology and Infection*, 136(7), 2008, 997–1007;

Governments play a central role in reducing uncertainty among the population. They are not only called to provide reliable sources of information and assistance, but also to integrate mental health interventions in their emergency plans during and after the pandemic.

Optimising remote work settings and establishing routines by reorganising roles at home are additional strategies aimed at facing changes in daily life related to the pandemic.

The ultimate aim is to preserve a mental health that has long been put at risk by a pandemic whose long-term impacts are still unknown today.

CHAPTER III

THE PANDEMIC AS A PERIOD OF INNER CHANGE

3.1 CHANGES MADE TO EVERYDAY LIFE DUE TO COVID

The virus, its spread, its turning into a pandemic and the restrictions on individual freedoms that resulted from this outbreak were all inevitable: our way of life that would never be the same again was all left to chance. Everything has changed since February 2020⁶⁸.

The greatest fallout occurred in the world of work, where times, pace and customs have been distorted, thus determining social difficulties and personal disorientation. However, significant changes have also affected human relationships, which we have experienced in a completely different way compared to our usual convivial human nature, due to the "fake" technological interlocution. The chats on web platforms, instant messaging and video calls could not help but take the place of a handshake, a personal meeting, a personal dialogue.

To date, we are still dealing with habits that, until almost two years ago, were not part of our way of life. But that is not all, unfortunately. The face of cities and the way people interact has also changed. The danger of contagion and subsequent restrictions on travel have emptied squares, streets and meeting places, as well as devitalizing offices, factories and commercial activities. All rooms, unfortunately with the exception of hospitals, have been transformed into desert spaces. The

⁶⁸ MAFFETONE S., *Il quarto shock. Come un virus ha cambiato il mondo*, Luiss University Press, Rome, 2020.

relationship between generations has changed, and silence has taken over the word. Each of us experiences the urgent need to meet with others, to communicate again, to return to life. A return to life that, however, cannot disregard the images of desolation and suffering that for months have accompanied our daily life and still torment us today.

However, we must treasure these images because they represent a recent danger, metabolized perhaps, but not yet overcome. The necessary resources are immeasurable and the real risk is that the consequences of these commitments will fall on young people, making their future uncertain. All this is accompanied by a trust that is constantly fading, but which we must regain.

The closures have wreaked havoc and the number of victims has been piling up in many areas. Theatres, museums, circles, foundations, schools and associations, all "places" where knowledge comes into play and is enriched, have seen their spirit and their reason for being threatened. The pandemic marked a watershed between the before and after. What characterizes this change is the absence of presence. This is how Covid-19 changed our lives.

3.1.1 THE IMPACT OF COVID-19 ON THE WORK SECTOR

With the advent of the Covid-19 pandemic the world was forced to stop. To cope with the health emergency many companies have decided to use smart working in order to ensure the continuation of production activities, as well as to ensure the health of their employees.

The first Ministerial Decree issued by the government during the first emergency phase and which referred to agile work date back to March 2020. In particular, the measure of 11 March, which establishes the implementation by companies of "agile working methods for activities that can be carried out at home or at a distance"⁶⁹, undoubtedly, stands out.

In addition to this, the first paragraph of article 2 of the Ministerial Decree of 8 March 2020 may be applied, for the duration of the state of emergency referred to in the resolution of the Council of Ministers of 31 January 2020, by employers to any employment relationship. From these provisions it is understood that, until the end of the state of emergency, agile work can be used for any type of employment relationship and entirely within the national territory, without necessarily signing an individual agreement between employers and employees.

⁶⁹ Decree of the President of the Council of Ministers 11 March 2020, *"Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale"*, in *Gazzetta Ufficiale* dating back to 11 March 2020, n. 64.

For their part, employees, precisely because of the pandemic, cannot refuse to provide their services in an agile work regime⁷⁰.

Among other things, precisely because of the health emergency unleashed by the Coronavirus we witnessed the transition of setting up smart working as it was conceived: in particular, it has become a tool to balance our work and private life to contain and prevent the spread of the virus.

3.1.2 THE IMPACT OF COVID-19 ON OUR LIFESTYLE

Almost two years have passed since Covid-19 monopolized our lives, changing times, perspectives and habits. Although our days seem to be marked by bad data and negativity, what prevails is always the desire and the intention to return to normality. A normality that, however, it must be said, will not return to that of the pre-Covid era.

But how did the pandemic change our habits?

In addition to the radical changes that have taken place in the workplace and which we have just referred to, there are also many significant changes when it comes to family and sports, which we are about to discuss.

⁷⁰ BINI S., *Lo smart working al tempo del coronavirus. Brevi osservazioni in stato di emergenza*, in *Giustizia civile*, 2020.

Changes in the family unit

The good habit of often and accurately washing your hands, the use of masks and sanitizing gels and the careful sanitizing of environments, starting from our homes, have become priority practices for all.

The pandemic has also impacted our home, considered by all a safe and sheltered nest. Aware of the fact that rooms and indoor environments can be a nest of pollutants and potentially dangerous if inhaled daily, Italians have employed tools such as steam cleaners and air purifiers.

But having to stay at home also means having more free time. Italians were inclined to spend their free time inquiring (46%), cleaning (36%) and cooking (35%)⁷¹.

Although the main activities were the three just mentioned, we cannot overlook the fact that Italians have also spent more time with their children, put in place libraries and wardrobe, played instruments and rediscovered the pleasure of taking care of themselves.

Changes in sports

The pandemic has, on the one hand, determined the closure of the gyms, on the other, changed the sporting habits of Italians, also by virtue of the ban on leaving one's home which has, in fact, made it almost impossible to practice most sports. In addition to "inventing" a real gym at home, Italians have taken advantage of online courses of coaches and professional teachers. Training at home has proved to be possible,

⁷¹ FRAVOLINO F., *Coronavirus, il digitale diventa protagonista nel lockdown*, 2020.

provided that one has the right kit (jogging suits, shoes, mats, weights, etc.).

3.1.3 THE IMPACT OF COVID-19 ON RELATIONSHIPS

The quarantine period has inevitably impacted interpersonal and sentimental relationships because the lockdown forced us to drastically and suddenly change our thoughts, emotions, relationships in life in the sentimental, social and working sphere⁷².

The older generation has lived through the war, but the war certainly follows different rules than those dictated by Covid-19, which, let us remember, implies social distancing and involves considering one's neighbour a potential enemy. Yes, because the Covid-19 pandemic has therefore exposed us to changing personal freedoms. To date we know what we are experiencing, but we cannot know when and how the situation will evolve.

In a situation that shatters all our certainty, it is clear that our interpersonal relationships are also affected. However, it should be pointed out that the impact that changes in relationships have had on people depends very much on the fears and resources of each individual. From not knowing how to live without physical closeness, we were and we are still forced to live far apart and without any intimacy.

⁷² *L'amore e le relazioni familiari ai tempi del Coronavirus*, May 2020.

The screens of our computers or cell phones, while allowing us to maintain contact, limit the connection to sight and hearing only. Therefore, they are both a resource and a limitation.

The constant coexistence, the co-management of everyday life can therefore affect tested couples and harmonic families, becoming extremely explosive for those couples and those families who were already experiencing misunderstandings, tensions and estrangements. Sometimes it can even lead to violence.

But we must not forget the fact that cohabitation often allows us to regain an authentic contact and to access a more serene dimension of familiarity. The time of quarantine may be the time in which we find ourselves, rediscover ourselves and recapitulate what we no longer remember.

3.2 THE LESSONS FROM THE PANDEMIC

If the intention is to shed light on what are the teachings that the Covid-19 pandemic has left us, we cannot fail to highlight the urgency of humility. Everyone, from scientists to politicians, from businessmen to ordinary citizens, are called to become aware of the ephemeral illusion that led us to believe that the new digital technologies produced by the fourth industrial revolution, would have ensured us linear growth without any constraints or limits. Think, for example, of the promises made by the lovers of the transhumanist project⁷³ at the University of

⁷³ GUERINI S., *Il Transumanesimo è già qui*, Summit organized by collective Resistenze al Nanomondo, Milan, 8 October 2019.

Singularity in California and consisting in the intention to bring the duration of human life up to 120 years.

Consider, in addition, that in 1969, William Stewart, Surgeon General of the United States, declared that "*the war against infectious diseases was now won*", adding that the time had come to put aside the books dealing with them⁷⁴.

Another lesson that should be clear to everyone is that, like all other pandemics, even that of Covid-19 was not dictated by chance.

In fact, in line with what history has taught us, the epidemics that afflict humanity are the fruit of vulnerabilities created by man, through the relationships he establishes with others, with the environment and with other species. Covid-19, as we now know, has spread thanks to its ability to adapt to the type of society that man has built, which is characterized by unequal megalopolises, social inequalities, frenetic urbanization, destruction of natural habitats and alteration of human-animal relations.

⁷⁴ BRICAIRE F., SALDMANN F., *Le nuove epidemie. Come proteggersi?*, Dedalo, Bari, 2010, p. 5.

3.3 THE PROCESS OF INNER CHANGE IN THE "COVID-19 GENERATION "

The pandemic has been, and continues to be, a period of inner change⁷⁵. The long days spent at home have allowed us to analyze our inner selves, to understand our weaknesses and strengths, to change the way we socialise. With regard to this last point, it underlines a general and strong prudence. In fact, none of us feel safe when shaking hands, when greeting a friend with a hug, when sharing experiences that involve physical contact.

On the other hand, the development of a sense of responsibility regarding respect for civic rules and hygiene standards is virtually generalised. The pandemic has also allowed us to rediscover the importance of small things. Cooking together, watching a movie together, playing together, are all actions that we could consider small daily victories against boredom imposed by social isolation.

Focusing on activities that can be carried out within the home, such as physical activity, cooking or listening to music, has allowed young people to mature by cultivating hobbies for which they previously did not have time.

Obviously the changes are not all positive, for example young people have talked about the unease of staying at home with their parents. A discomfort even more emphasized by the demotivating work and

⁷⁵ BERTOCCHI V., *Siamo la generazione Covid?*, 2020. Retrieved from <https://www.cronacacomune.it/media/uploads/allegati/69/newsletter-generazione-covid-30.pdf>

academic situation that was taking shape. Nervousness and fatigue were the main problems encountered by those employed. In many cases, nervousness is a direct consequence of boredom and loneliness that is associated with the workplace. In other words, once the work day is over, many young people no longer have the opportunity to meet with friends and do fun activities as was the case before the pandemic.

As for students, it should be noted that during the lockdown they experienced a lack of motivation to study, which often resulted in a lack of self-confidence and a sense of inadequacy. Whether we are talking about students or workers, we are faced with typical problems of the "Covid-19 Generation", a generation that can certainly face the ongoing health emergency with the help of technological tools, which encourage the continuation of social relations but which, at the same time, is called to collaborate actively for the recovery of the much-needed human contact⁷⁶.

⁷⁶ *Ibidem*, p. 4.

CONCLUSION

"Good can come out of evil". This is the teaching of St. Augustine that should help us to overcome the health, economic and social emergency triggered by Covid-19. However, good cannot be extracted from evil if one does not work on evil with awareness and pragmatism. We need to make the virus and the pandemic a tool through which we can bring out the real essence of the person, of the community, of the nation.

Compared to the wars, which involved attacks, resistance and oppression and sparked, among those who lived through them, the hope and desire to rebuild from the rubble, the virus triggers a creeping fear with which we are forced to live, at least until we have had a chance to process and overcome it. Pandemics, as well as wars, have never been a good thing. And Covid-19 seems to confirm this. Countless are the problems that, from one day to the next, we were forced to face. But if on the one hand we find support among institutions to overcome the economic-social problems arising from the restrictions made necessary to limit the contagion, on the other, we seem to be abandoned to ourselves when we are addressing psychological problems. More and more people complain about and manifest discomfort, fear and uncertainties. These feelings are certainly dictated by a chain of factors worthy of note.

Therefore, hoping for a quick and optimal exit from the state of the pandemic, we must conclude this work by underlining the importance of

support, above all psychological support, for the population, this by virtue of the fact that the well-being of the community is first of all achieved through the well-being of the individual. We have lost jobs, enthusiasm, sociability and our mental health. The time has now come to work synergistically to defeat the invisible enemy and return to life, all with the hope that each of us will learn from history and understand how important it is not to fall back into the same mistakes.

SECCIÓN III: ESPAÑOL

INTRODUCCIÓN

El mes de febrero de 2020 será recordado como el mes en que todo comenzó. Fue en ese mes, de hecho, que el Covid-19, o incluso la enfermedad respiratoria aguda de SARS-Cov-2, oficialmente irrumpió en nuestras vidas, impactando progresivamente nuestra vida cotidiana, nuestro estilo de vida, nuestras costumbres y hábitos, y nuestras formas de trabajo. No ha habido ningún ámbito en el que no haya habido trastornos. Durante meses, nuestras vidas, debido a importantes intervenciones dirigidas a limitar la propagación del contagio, han sido puestas en modo de espera, y con ellas nuestro deseo de socializar, compartir experiencias, construir nuevos conocimientos y hacer comunidad. Más allá de los efectos devastadores que el virus ha tenido sobre la salud pública y la economía global, este trabajo nace con el objetivo de centrarse en lo que han sido los impactos que el Covid-19, y con ello las innumerables disposiciones de distanciamiento social, en el ámbito personal y, sobre todo, en la salud mental de los individuos. Hablamos de salud mental porque todo lo que ha pasado desde aquel fatídico febrero de 2020 ha puesto una presión sobre el bienestar psicológico de las personas.

Los tres capítulos que componen el trabajo pretenden entender en qué términos el virus ha "dañado", "mutado" a la población mundial.

CAPÍTULO I

LA PANDEMIA ACTUAL VINCULADA A LA PROPAGACIÓN DE COVID-19

1.1 DE LOCKDOWN A REAPERTURA

Fase 1 - del 8 de marzo al 3 de mayo de 2020- Lockdown⁷⁷

El 8 de marzo de 2020 Giuseppe Conte introdujo el Decreto número 11⁷⁸, esta introducción de medidas restrictivas relativas a Lombardia y 14 provincias del Centro-Norte (Modena, Parma, Piacenza, Reggio Emilia, Rimini, Pesaro Urbino, Alessandria, Asti, Novara, Verbanco-Cusio-Ossola, Vercelli, Padova, Treviso y Venecia).

En virtud de dicho Decreto, se han suprimido las "zonas rojas", las zonas creadas por el anterior Decreto número 6 de 23 de febrero de 2020⁷⁹, y se ha prohibido el desplazamiento desde y hacia los territorios restringidos, así como dentro de dichos territorios.

⁷⁷ Per un'analisi generale si veda: CARULLO G., PROVENZANO P., *Le regioni alla prova della pandemia da Covid-19. Dalla Fase 1 alla Fase 3*, Editoriale Scientifica, Napoli, 2020.

⁷⁸ Decreto legge 8 marzo 2020, n. 11 – *Misure straordinarie ed urgenti per contrastare l'emergenza epidemiologica da Covid-19 e contenere gli effetti negativi sullo svolgimento dell'attività giudiziaria*, In Gazzetta Ufficiale n. 60 dell'8 marzo 2020.

⁷⁹ Decreto legge 23 febbraio 2020, n. 6 – *Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da Covid-19*, in Gazzetta Ufficiale n. 45 del 23 febbraio 2020.



Estas son las provincias italianas afectadas por las medidas restrictivas previstas en el Decreto Ministerial de 8 de marzo de 2020.

Lo previsto en el decreto del 8 de marzo se extendió a todo el territorio el 11 de marzo con el "Decreto #Mequedoencasa", cuyas medidas son válidas hasta el 3 de abril de 2020: en particular, a través de tal intervención el Premier suspendió las comunes actividades comerciales al por menor, las actividades educativas, los servicios de restauración, prohibiendo la reunión de personas en lugares públicos o abiertos al público.

Con un directo nacional, el 21 de marzo de 2020, Giuseppe Conte anuncia la realización de medidas aún más restrictivas que prevén el cierre de todas esas actividades no necesarias para el sector productivo italiano en relación a la situación contingente. Estas medidas de resistencia, pero, han sido ampliadas hasta el 3 de mayo.

Fase 2- del 4 de mayo al 2 de junio de 2020- Convivencia con COVID

Posteriormente, el 26 de abril de 2020, el Presidente del Consejo declaró que había emitido un nuevo Decreto Ministerial, que entrará en vigor a partir del 4 de mayo de 2020, iniciando así la "Fase 2", es decir, la convivencia con el virus. En particular, se prevé una relajación gradual y progresiva de las medidas de contención, también en virtud de la tendencia de la curva epidémica, en fase de descenso. Además, este Decreto ha permitido la apertura de los parques públicos, el servicio de comida para llevar, la reanudación de diversas actividades productivas con el comercio al por mayor, la reapertura de establecimientos balnearios y el desarrollo de actividades motrices, independientemente de la distancia de su domicilio.

En cambio, las celebraciones religiosas, salvo los funerales, han quedado cerradas al público, con un máximo de 15 personas.

La Provincia Autónoma de Bolzano, el 8 de mayo de 2020, fue el primer territorio de Italia en permitir la reapertura de los comercios al por menor y, desde el día 11, la de los museos y actividades como bares, restaurantes, peluquerías y centros de belleza. Estas actividades se reanudaron en toda Italia el 18 de mayo, junto con la reapertura de exposiciones y lugares culturales al aire libre y de celebraciones religiosas (con entradas contingentarias). A partir del 18 de mayo, Italia ha vuelto a "vivir" en condiciones pseudo-normales, con la obligación de respetar las medidas anti-contagio.

Fase 3 – desde el 3 de junio de 2020 - reaberturas progresivas regionales y nacionales

A partir del 3 de junio de 2020 ya no es obligatorio llevar la autocertificación para el desplazamiento a otras regiones; empieza así una fase de mayor libertad.

Las reaberturas para las demás actividades, aún suspendidas, se han previsto con el Decreto Ministerial de 11 de junio de 2020; las medidas contenidas en estas últimas se han prorrogado, con el de 14 de julio de 2020, hasta finales de julio. En este período se ha observado una disminución de las infecciones.

1.2 COVID-19 Y DIMENSIÓN SOCIAL DE LA SALUD PÚBLICA

En los primeros meses de 2020, el mundo entero se vio significativamente afectado por el Covid-19 y sus consecuencias sociales y económicas. La pandemia de Covid-19 no sólo causó una crisis de salud mundial enorme, sino también una reconfiguración de las formas establecidas de vida social. El virus contribuye a interrupciones profundas en:

- Economía: escasez mundial de oferta de productos y disminución de los mercados de servicios, producción y valores;
- Sociedad: posible inicio de pánico, restricciones a la migración y participación en la vida social;
- Cultura: restricción de libertades y estrictas medidas de mitigación.

En una escala, las estrategias de mitigación como el "distanciamiento social" y el "*lockdown*" entrañan altos costos para la

economía nacional, lo que hace que las cadenas de suministro sean insostenibles a largo plazo. Frente a una pandemia, las personas mal informadas tienden al pánico, lo que puede llevar a malas decisiones y/o altos niveles de estrés, responsables de estados de ansiedad o alta agresividad⁸⁰.

1.3 PANORAMA GENERAL DE LA PANDEMIA

El 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud declaró pandemia la epidemia de Coronavirus⁸¹. Las vías de transmisión más importantes del virus son directas (por aire) o indirectas (por contacto con superficies contaminadas). En la mayoría de los casos, el virus requiere un contacto estrecho durante un período de tiempo más largo para ser transmitido. No es sorprendente que la mayoría de las infecciones ocurran en la familia o en el estudio y/o lugares de trabajo. Sin embargo, la posibilidad de contagio debido al contacto físico indirecto o al uso de objetos utilizados por una persona infectada sigue viva.

Los métodos principales y tempranos de mitigación incluyeron:

- la reducción de contactos (distancia social, restricciones de viaje o reuniones);
- reducción de la probabilidad de transmisión de la infección (precauciones estándar como la higiene de las manos);
- disminución del período infeccioso (trazabilidad de contacto).

⁸⁰ FREWER L. J., et al., *What determines trust in information about food-related risks? Underlying psychological constructs*, in *Risk analysis*, 16(4), 1996, 473-786.

⁸¹ WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO), *Social Stigma associated with Covid-19*, 2020.

En general, la epidemiología del SARS-Cov-2 ofrece dos estrategias macroscópicas de acción contra la propagación del virus⁸²: el *lockdown* y aplanamiento de la curva; la primera consiste en el bloque de ciudades enteras y actividades productivas, mientras la segunda está orientada a reducir la incidencia de infecciones mediante estrategias satelitales como la distancia social y el rastreo de contactos. El aspecto crítico de la epidemia de Covid-19 son las consecuencias sociales del aislamiento social (cuarentena voluntaria). Desde el punto de vista sociológico, esto causa muchos fenómenos que pueden tener resultados tanto positivos como negativos. Entre los positivos está ciertamente la posibilidad, ofrecida por Internet y los comunicadores digitales, de mantener contacto con sus seres queridos, obteniendo de ellos el apoyo emocional necesario, y de salvaguardar el negocio. Entre los aspectos negativos, sin embargo, está el llamado "familismo en cautividad", que, por un lado, podría reforzar los vínculos familiares, por otro, debido al miedo dictado por Covid-19 y las consecuencias que el virus podría tener sobre la salud, en el trabajo y la economía familiar, aumentar los conflictos y la violencia contra los miembros más débiles de la familia.

Considerando la capacidad de los medios de comunicación para dar forma a la atención pública, es importante subrayar que los mensajes que transmiten pueden, por un lado, construir la solidaridad nacional y un sentido de identidad, pero por otro lado pueden contribuir a la promoción de ideas nacionalistas. Probablemente, en la historia de Internet, ninguna otra circunstancia ha recibido tal grado de atención como la epidemia de Covid-19. Desde la declaración pandémica del 11 de marzo de 2020, de

⁸² PUEYO T., *Coronavirus: The Hammer and The Dance*, 2020.

hecho, el virus que seguimos combatiendo hoy ha monopolizado la información en televisión, radio, prensa, web y social.

En conclusión, no podemos no destacar lo mucho que el Covid-19 ha influido en las vidas de cada uno de nosotros, va a dar forma a lo que son nuestras percepciones, nuestros miedos y nuestro comportamiento.

CAPÍTULO II

EFFECTOS Y CONSECUENCIAS DE COVID-19

2.1 PRINCIPALES EFECTOS DE COVID-19 EN LAS PERSONAS

Pronósticos inciertos, falta de recursos para el diagnóstico, medidas de salud pública que violan las libertades personales, pérdidas financieras pobres e innumerables medidas por parte de las autoridades. Estos son los principales factores de estrés que aumentarán el malestar emocional y el riesgo de enfermedades psiquiátricas asociadas al Covid-19⁸³.

En particular, la población está expuesta al riesgo de experimentar un sentimiento de inseguridad, confusión, aislamiento emocional y miedo.

Los efectos psicosociales de una pandemia son particularmente vulnerables para:

- personas que contraen la enfermedad;
- personas en alto riesgo o con antecedentes problemas médicos, psiquiátricos o de dependencia (por alcohol o drogas);

⁸³ SUAREZ V.J.C., DALAMITROS A.A., BELTRAN-VELASCO A. I., *Social and Psychophysiological Consequences of the Covid-19 Pandemic: An Extensive Literature Review*, in *Front Psychol*, 2020.

- trabajadores sanitarios, que son vulnerables no sólo por el alto riesgo de exposición al virus, sino también por la falta de equipos de protección individual.

La pandemia, además, puede generar un fuerte malestar emocional, porque⁸⁴:

- es en efecto un evento traumático y, como tal, es capaz de generar reacciones de estrés disfuncional;
- indirectamente causa cambios en hábitos y perspectivas. Cambios que pueden tener efectos negativos en las emociones, incluso conduciendo a reacciones emocionales disfuncionales;
- produce un sentido de fragilidad e incertidumbre que, en algunos sujetos, puede conducir a un sentido de hipocondría;
- aumenta el riesgo de aparición de síntomas como ansiedad, pánico y fobias de enfoque somático.

2.2 CAMBIO, CUARENTENA Y TRASTORNOS DE ANSIEDAD

El confinamiento en el hogar, impuesto por ordenanzas de cuarentena y aislamiento, puede causar impactos emocionales, incluyendo:

- estrés;
- depresión;
- irritabilidad y frustración;
- insomnio;
- miedo;

⁸⁴ FERRERO J. P., NATALUCCI A., *Covid-19 Pandemic and Social Unrest: The Social Protest by Other Means. Reflections on the Argentinian Case, in Bulletin of Latin American Research*, 2020.

- confusión;
- ira;
- frustración;
- aburrimiento;
- estigma asociado con la cuarentena.

Los cierres de emergencia impuestos por los gobiernos no podían dejar de repercutir en el curso normal de la vida y la salud mental de las personas. El aislamiento social han aumentado, por un lado, el temor a la violencia doméstica, el abuso físico, emocional y sexual⁸⁵, y, por el otro, ha favorecido la aparición de síntomas depresivos y trastornos de ansiedad y estado de ánimo, estrés postraumático, sueño y fatiga, autocontrol y autoestima⁸⁶.

Con el fin de evitar el riesgo de ver caer el nivel de bienestar mental, es bueno estar suficientemente informado, tomar medidas preventivas, como lavarse las manos y usar la máscara. Además, es bueno considerar la cuarentena como una opción consciente y no obligatoria, y

⁸⁵ USHER K., BHULLAN N., DURKIN J., *Family violence and Covid-19: increased vulnerability and reduced options for support*, in *J Ment Health Nurs*, 2020;

WINTER G., *Living in fear: domestic violence during the Covid-19 pandemic*, in *The Irish Times*, 2021.

⁸⁶ HOSSAIN M.M., TASMIN S., SULTANA A., *Epidemiology of mental health problems in Covid-19: a review*, in *PMC*, 9, 2020, 636-639; TUCKER P., CZAPLA C.S., *Post-Covid Stress Disorder: Another Emerging Consequence of the Global Pandemic*, in *Psychiatric Times*, 38(1), 2021; SALARI N., HOSSEINIAN-FAR A., VAISI-RAYGANI A., *et al.*, *Prevalence of stress, anxiety, depression among the general population during the Covid-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis*, in *Globalization and Health*, 16(57), 2020.

confiar en los servicios de apoyo a la salud en caso de necesidad de ser ayudado en el manejo de las reacciones emocionales.

2.3 LAS CONSECUENCIAS DE LA PANDEMIA

De manera similar a otras pandemias pasadas, por ejemplo el SRAS en 2003 y el MERS en 2012, incluido el Covid, se decidió adoptar restricciones que preveían cuarentena y/o distanciamiento social para reducir la propagación del contagio. El aislamiento social resultante ha cambiado la vida de millones de personas. Como se señala en los estudios, las medidas de confinamiento en el hogar adoptadas para evitar una infección rápida en la población, tienen un efecto negativo en la salud mental⁸⁷. Específicamente, son responsables de altos niveles de estrés, ansiedad y malestar, lo que puede conducir a trastornos psicológicos significativos⁸⁸.

A diferencia de otras pandemias, en las que las medidas de aislamiento han afectado sólo a unas pocas ciudades, la de Covid-19 se

⁸⁷ DI GIOVANNI C., CONLEY J., CHIU D., et al., *Factors influencing compliance with quarantine in Toronto during the 2003 SARS outbreak*, in *Biosecurity and Bioterrorism: Biodefense Strategy, Practice, and Science*, 2(4), 2004, 265–272;

JEONG H., YIM H. W., SONG Y. J., et al., *Mental health status of people isolated due to Middle East Respiratory Syndrome*, in *Epidemiology and Health*, 38, 2016.

⁸⁸ HAWRYLUCK L., GOLD, W. L. ROBINSON, S., et al., *SARS control and psychological effects of quarantine, Toronto, Canada*, in *Emerging Infectious Diseases*, 10(7), 2004, 1206–1212; REYNOLDS D. L., GARAY J. R., DEAMOND S. L., et al., *Understanding, compliance and psychological impact of the SARS quarantine experience*, in *Epidemiology and Infection*, 136(7), 2008, 997–1007;

caracteriza por la extensión de esas medidas a todo el mundo. La emergencia sanitaria, combinada con la resultante emergencia económica y social, ha creado una catástrofe mundial cuyos efectos aún no se conocen plenamente. Además, es importante reiterar que los cambios profundos en las rutinas de vida debidos al Covid-19 ciertamente han tenido un impacto sin precedentes en el bienestar mental de las personas.

CAPÍTULO III

LA PANDEMIA COMO PERÍODO DE CAMBIO INTERNO

3.1 CAMBIOS INTRODUCIDOS EN LA VIDA COTIDIANA

Era inevitable. El virus, su propagación, su devenir pandémico y las restricciones a las libertades individuales: todo nos dejó adivinar una forma de vida para todos que nunca volvería a ser la misma. Todo ha cambiado desde febrero de 2020⁸⁹.

Los chats en las plataformas web, la mensajería instantánea y las videollamadas no podían evitar tomar el lugar de un apretón de manos, una reunión personal, un diálogo personal. Sin embargo, cambios significativos también han afectado las relaciones humanas, de una manera no muy similar a la naturaleza humana cordial, por la "falsa" interlocución tecnológica.

Hasta la fecha, todavía estamos tratando con hábitos que, hasta hace casi dos años, no pertenecían a nuestra forma de vida. Pero eso no es todo, por desgracia. La cara de las ciudades y la forma en que interactúan las personas también ha cambiado. El peligro de contagio y las consiguientes restricciones a los viajes han vaciado plazas, calles y lugares de reunión, así como desviando oficinas, fábricas y actividades comerciales. Todas las habitaciones, excepto por desgracia los hospitales, se han transformado en espacios desérticos. La relación entre las generaciones ha cambiado y el silencio ha tomado el lugar de la

⁸⁹ MAFFETONE S., *Il quarto shock. Come un virus ha cambiato il mondo*, Luiss Univerity Press, Roma, 2020.

palabra. Cada uno de nosotros experimenta la urgencia de encontrarse, de comunicar de nuevo, de volver a la vida de antes. Una vuelta a la vida que, sin embargo, no puede prescindir de las imágenes de desolación y sufrimiento que durante meses han acompañado nuestra vida cotidiana y aún nos atormentan hoy. Sin embargo, debemos atesorar estas imágenes, porque representan un peligro reciente, metabolizado, tal vez, pero aún no superado: será difícil.

Los recursos necesarios son enormes y el riesgo real es que las consecuencias de estos compromisos caigan sobre los jóvenes, haciendo incierto su futuro. Todo esto va acompañado de una confianza cada vez menor, pero que es necesario recuperar.

Los cierres forzados han causado daños y víctimas en muchas zonas. Además, teatros, museos, círculos, fundaciones, escuelas y asociaciones, todos "lugares" donde nace y crece el conocimiento, han visto el espíritu y su razón de ser amenazados. La pandemia marcó un hito entre el antes y el después. Lo que caracteriza este pasaje es la evaporación de la presencia. Así es como Covid-19 cambió nuestras vidas.

Nuestras vidas han cambiado de manera muy fuerte y repentina en todos los ámbitos: a partir del mundo del trabajo, seguidos de cambios en el estilo de vida y en el ámbito familiar.

En el ámbito familiar porque el buen hábito de lavarse las manos a menudo y con precisión, el uso de máscaras y geles higienizantes y el cuidadoso saneamiento de los entornos, a partir de los domésticos, se han convertido en prácticas prioritarias para todos.

Incluso el deporte ha cambiado totalmente, llegando las personas a improvisar e inventar un gimnasio personal en casa, siempre en posesión de la equipación adecuada (trajes, zapatillas, colchonetas, etc.).

Al final en las relaciones, porque el encierro impuesto a todos nos obligó a cambiar, de manera drástica y repentina, los pensamientos, las emociones, la vida de relación en la esfera sentimental y social.

De no saber cómo vivir sin cercanía física, nos vimos y nos vemos obligados a vivir en la distancia y sin ninguna intimidad.

Las pantallas de nuestros ordenadores o teléfonos celulares, al mismo tiempo que nos permiten mantener el contacto, limitan la conexión a la vista y la audición solamente. Por lo tanto, son tanto recursos como limitaciones.

3.2 LAS LECCIONES DE LA PANDEMIA

Si la intención es arrojar luz sobre cuáles son las enseñanzas que nos ha dejado la pandemia Covid-19, no podemos no resaltar la urgencia de la humildad. Todos, desde científicos a políticos, desde empresarios a ciudadanos comunes, estamos llamados a tomar conciencia de la ilusión efímera que nos llevó a creer que las nuevas tecnologías digitales, estas producidas por la cuarta revolución industrial, nos habría asegurado un crecimiento lineal sin restricciones ni límites.

Otra lección que debería ser clara para todos es que, como todas las demás pandemias, ni siquiera la de Covid-19 fue dictada por casualidad. De hecho, en línea con lo que la historia nos ha enseñado, las epidemias que afligen a la humanidad son fruto de las vulnerabilidades creadas por el hombre, a través de las relaciones que establece con los demás, con el medio ambiente y con otras especies. El Covid-19, como ahora sabemos, se ha extendido gracias a su capacidad de adaptación al tipo de sociedad que ha construido el hombre, esta caracterizada por megalópolis desiguales, desigualdades sociales, urbanización frenética, destrucción de hábitats naturales y alteración de los seres humanos-animales. relaciones.

3.3 EL PROCESO DE CAMBIO INTERIOR EN "LA GENERACIÓN COVID-19"

La pandemia ha sido y sigue siendo un período de cambio interior⁹⁰. Los interminables días pasados en casa nos han permitido analizarnos internamente, comprender nuestras debilidades y fortalezas, cambiar la forma en que nos acercamos a la gente. Sobre este último punto, subraya una prudencia general y fuerte. De hecho, ninguno de nosotros se siente seguro dando la mano, saludando a un amigo con un abrazo, compartiendo experiencias que implican el contacto físico. Por otra parte, el desarrollo de un sentido de responsabilidad en cuanto al respeto de las normas civiles y de las normas de higiene es casi general. La pandemia también nos ha permitido redescubrir la importancia de las pequeñas cosas.

Cocinar juntos, ver una película juntos, jugar juntos, son todas las acciones que podríamos considerar pequeñas victorias diarias contra el aburrimiento impuesto por el aislamiento social.

Centrarse en actividades que pueden realizarse dentro de la casa, como el ejercicio físico, la cocina o la música, han permitido a los jóvenes a madurar cultivando aficiones que antes no tenían tiempo de seguir.

Por supuesto, los cambios no son todos positivos: por ejemplo, los jóvenes han denunciado el malestar de quedarse en casa con sus padres.

⁹⁰ BERTOCCHI V., *Siamo la generazione Covid?*, 2020. <https://www.cronacacomune.it/media/uploads/allegati/69/newsletter-generazione-covid-30.pdf>

Un malestar aún más acentuado por el trabajo desmotivador y la situación académica que se estaba desarrollando. El nerviosismo y el cansancio fueron los principales problemas a los que se enfrentaron los trabajadores. En muchos casos, el nerviosismo es una consecuencia directa del aburrimiento y la soledad que nace una vez salido del trabajo. En otras palabras, una vez terminada la jornada laboral, muchos jóvenes no tienen la posibilidad de salir con amigos y realizar actividades que hasta hace poco les permitían divertirse.

Por lo que se refiere a los estudiantes, hay que señalar que, durante el aislamiento, han tenido una falta de motivación para estudiar, que a menudo ha conducido a una falta de confianza en sí mismos y a un sentimiento de inadecuación. Ya se trate de estudiantes o trabajadores, nos encontramos ante problemas típicos de la "Generación Covid-19", una generación que puede afrontar sin duda la actual emergencia sanitaria con la ayuda de instrumentos tecnológicos, que fomentan la continuación de las relaciones sociales pero que, al mismo tiempo, está llamado a colaborar activamente para la recuperación de un contacto humano necesario⁹¹.

⁹¹ *Ibidem*, p. 4.

CONCLUSIÓN

"El bien puede salir del mal". Esta es la enseñanza de S. Agustín que debe ayudarnos a superar la emergencia sanitaria, económica y social desencadenada por Covid-19. Sin embargo, no se puede extraer el bien del mal si no se trabaja sobre el mal con conciencia y pragmatismo.

La necesidad es hacer del virus, y con él de la pandemia, una herramienta a través de la cual sacar la esencia de la persona, de la comunidad, de la nación.

En comparación con las guerras, que implicaron ataques, resistencia y opresión, y dieron a luz a los que vivían en ellos la esperanza y el deseo de reconstruir a partir de los escombros, el virus desencadena un miedo rastrero con el que nos vemos obligados a vivir, al menos hasta que hayamos tenido la oportunidad de procesarlo y, superarlo.

Las pandemias, así como las guerras, nunca han sido mejores.

Y el Covid-19 parece confirmarlo. Innumerables son los problemas que, de un día para otro, nos vimos obligados a enfrentar. Pero si por un lado encontramos apoyo en las instituciones para superar los problemas económico-sociales derivados de las restricciones necesarias para limitar el contagio, por otro lado, parecemos abandonados a nosotros mismos con respecto a los psicoproblemas.

Cada vez más personas se quejan y manifiestan incomodidad, miedo e incertidumbres, sentimientos, estos, sin duda dictados por una cadena de factores dignos de mención.

Por lo tanto, con la esperanza de una salida rápida y óptima del estado pandémico, no podemos dejar de concluir este trabajo subrayando la importancia del apoyo, sobre todo psicológico, para la población, esto

en virtud del hecho de que el bienestar de la comunidad pasa ante todo por el bienestar del individuo. Hemos perdido trabajo, pasiones, sociabilidad y salud mental. Ha llegado el momento de trabajar sinérgicamente para derrotar al enemigo invisible y volver a la vida, con la esperanza de que cada uno de nosotros aprenda de la historia y entienda lo importante que es no caer de nuevo en los mismos errores.

RINGRAZIAMENTI

Giunto ormai al termine di questo percorso, che per me è stato bello e soddisfacente da un lato, ma dall'altro ricco di difficoltà e momenti bui, vorrei ringraziare, in particolar modo la Prof.ssa nonché direttrice Adriana Bisirri, per esser stata sempre disponibile e tempestiva quando avevo bisogno di chiarimenti e delucidazioni.

Proseguo con la Prof.ssa Maria Nocito, correlatrice di inglese, e la Prof.ssa Luciana Banegas, correlatrice di spagnolo, per avermi guidato nel corso degli anni e soprattutto in quest'ultimo periodo, e per aver fortificato ed allargato le mie conoscenze e le mie doti linguistiche.

Infine, non meno importante, ringrazio la Prof.ssa d'informatica Claudia Piemonte, anche lei sempre gentile e disponibile.

Proseguendo, ringrazio sentitamente la mia famiglia: mio padre, mia madre e Sefora, il mio riparo e porto sicuro, ed i miei nonni, che chi da vicino, chi da lassù, sono stati la mia fonte di salvezza. Non meno importante, mia zia, sempre pronta a rincuorarmi ed ascoltarmi.

Ringrazio inoltre i miei più cari amici, quelli di sempre, su tutti Gianluca, per esserci stato sempre, per avermi sostenuto, supportato e soprattutto sopportato (non è affatto semplice); ma anche ai nuovi amici, quelli conosciuti in questo percorso universitario, che si sono sin da subito dimostrati disponibili, fiduciosi e scherzosi.

Grazie ancora a voi tutti, per aver reso possibile tutto ciò!

BIBLIOGRAFIA

ACHESON D., *Independent inquiry into inequalities in health*, HM Stationary Office, London, 1988.

BASSEM J., KHOORY J., FANOS V., *Famiglie e Covid-19. Come orientarsi*, Hygeia Press, 2021.

BINI S., *Lo smart working al tempo del coronavirus. Brevi osservazioni in stato di emergenza*, in *Giustizia civile*, 2020.

BRICAIRE F., SALDMANN F., *Le nuove epidemie. Come proteggersi?*, Dedalo, Bari, 2010.

BROOKS S. K., WEBSTER R. K., SMITH, L. E., et al., *The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence*, in *The Lancet*, 395(10227), 2020, 912–920.

CAILLÉ P., *Uno e uno fanno tre. Quale psicoterapia per la coppia di oggi*, Armando, Roma, 2007.

CARULLO G., PROVENZANO P., *Le regioni alla prova della pandemia da Covid-19. Dalla Fase 1 alla Fase 3*, Editoriale Scientifica, Napoli, 2020.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION, *Interim Guidance on Ending Isolation and Precautions for adults with Covid-19*, Atlanta, 2021.

DI GIOVANNI C., CONLEY J., CHIU D., et al., *Factors influencing compliance with quarantine in Toronto during the 2003 SARS outbreak*, in *Biosecurity and Bioterrorism: Biodefense Strategy, Practice, and Science*, 2(4), 2004, 265–272.

FACCO L., *Coronavirus: stato di paura. La storia controversa e documentata di una pandemia*, GoWare, Lecce, 2020.

FERRERO J. P., NATALUCCI A., *Covid-19 Pandemic and Social Unrest: The Social Protest by Other Means. Reflections on the Argentinian Case*, in *Bulletin of Latin American Research*, 2020.

FREWER L. J., et al., *What determines trust in information about food-related risks? Underlying psychological constructs*, in *Risk analysis*, 16(4), 1996, 473-786.

GALUSZKA M., *Medykalizacja w kulturze strachu: przykład medialnej ekspozycji grypy A/H1N1*, in *Przegląd Socjologiczny*, 66(1), 2017, 53-81.

GONSALVES G., STALEY P., *Panic, paranoia, and public health – the aids epidemic's lessons for ebola*, in *New England Journal of Medicine*, 371(25), 2014, 2347-2349.

HAWRYLUCK L., GOLD, W. L. ROBINSON, S., et al., *SARS control and psychological effects of quarantine, Toronto, Canada*, in *Emerging Infectious Diseases*, 10(7), 2004, 1206–1212.

HOLMES E. A., O'CONNOR R. C., PERRY V. H., et al., *Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science*, in *The Lancet Psychiatry*, 0366(20), 2020, 1–14.

HORESH D., BROWN A. D., *Covid-19 response: Traumatic stress in the age of Covid-19: A call to close critical gaps and adapt to new realities*, in *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(4), 2020, 331–335.

HOSSAIN M.M., TASMIN S., SULTANA A., *Epidemiology of mental health problems in Covid-19: a review*, in *PMC*, 9, 2020, 636-639.

JARYNOWSKI A., BUDA A., *Exploring Arsenic Danger Awareness in the Polish Copper Basin-Simulation of Engagement in Online Networking*, in *E-Methodology*, 5(5), 2018, 58-71.

JELINEK L., MORITZ S., MIEGEL F., et al., *Obsessive-compulsive disorder during Covid-19: Turning a problem into an opportunity*, in *J Anxiety Disord*, 77, 2021.

JEONG H., YIM H. W., SONG Y. J., et al., *Mental health status of people isolated due to Middle East Respiratory Syndrome*, in *Epidemiology and Health*, 38, 2016.

LIMA C. K. T., CARVALHO, P. M., LIMA, I., ET AL., *The emotional impact of Coronavirus 2019-nCoV (new coronavirus disease)*, in *Psychiatry Research*, 287, 2020.

MAFFETONE S., *Il quarto shock. Come un virus ha cambiato il mondo*, Luiss Univerity Press, Roma, 2020.

MAITAL S., BARZANI E., *The global economic impact of COVID-19: A summary of research*, Samuel Neaman Institute for National Policy Research, 2020, 1–12.

MANFREDI G. C., *Infodemia. I meccanismi complessi della comunicazione nelle emergenze*, Guardaldi, Milano, 2019.

NOTO SONDAGGI, *Gli italiani e la crisi da Covid-19*, in *Il Sole24Ore*, Milano, febbraio 2020.

OH S. H., et al., *The Effects of Social Media Use on Preventive Behaviors during Infectious Disease Outbreaks: The Mediating Role of Self-relevant Emotions and Public Risk Perception*, in *Health Communication*, 2020.

PATTERSON Z. R., GABRYS R. L., PROWSE R. K., *The influence of Covid-19 on Stress, Substance Use, and Mental Health Among postsecondary students*, in *Sage Journal*, 2021.

PEDROSA A. L., BITENCOURT L., FONTOURA FRÓES A.C., et al., *Emotional, Behavioral, and Psychological Impact of the Covid-19 Pandemic*, in *Front Psychol*, 2020.

PLOMECKA M. B., GOBBI S., NECKELS R., et al., *Mental Health Impact of Covid-19: A global study of risk and resilience factors*, in *MedRxiv*, 2020.

PRIME H., WADE M., BROWNE D. T., *Risk and resilience in family well being during the Covid-19 pandemic*, in *American Psychologist*, 75(5), 631–643.

REYNOLDS D. L., GARAY J. R., DEAMOND S. L., et al., *Understanding, compliance and psychological impact of the SARS quarantine experience*, in *Epidemiology and Infection*, 136(7), 2008, 997–1007.

SALARI N., HOSSEINIAN-FAR A., VAISI-RAYGANI A., et al., *Prevalence of stress, anxiety, depression among the general population during the Covid-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis*, in *Globalization and Health*, 16(57), 2020.

SERAFINI G., PARMIGIANI B., AMERIO A., et al., *The psychological impact of Covid-19 on the mental health in the general population*, in *QJM*, 113(8), 2020, 531-537.

- SNOWDEN F., *Epidemics and society*, Yale University Press, Yale, 2008.
- SOLOMOU I., CONSTANTINIDOU F., *Prevalence and predictors of anxiety and depression symptoms during the Covid-19 pandemic and compliance with precautionary measures*, in *Age and Sex Matter*, 2, 2020, 1–19.
- SOWADA C., *Covid-19: Co po pandemii?*, in *Blog Zdrowia Publicznego*, 2020.
- SQUAZZONI F., et al., *Computational Models That Matter During a Global Pandemic Outbreak: A Call to Action*, in *Journal of Artificial Societies and Social Simulation*, 23(2), 2020.
- SUAREZ V.J.C., DALAMITROS A.A., BELTRAN-VELASCO A. I., *Social and Psychophysiological Consequences of the Covid-19 Pandemic: An Extensive Literature Review*, in *Front Psychol*, 2020.
- TALEVI D., SOCCI V., CARAI M., *Mental health outcomes of the Covid-19 pandemic*, in *Riv. Psichiatr*, 55(3), 2020, 137-144.
- TUCKER P., CZAPLA C.S., *Post-Covid Stress Disorder: Another Emerging Consequence of the Global Pandemic*, in *Psychiatric Times*, 38(1), 2021.
- TURNA J., ZHANG J., LAMBERTI N., et al., *Anxiety, depression and stress during the Covid-19 pandemic: Result from a cross-sectional survey*, in *Journal of Psychiatric Research*, 137, 2021, 96-103.
- USHER K., BHULLAN N., DURKIN J., *Family violence and Covid-19: increased vulnerability and reduced options for support*, in *J Ment Health Nurs*, 2020.
- VAN BAVEL J.J., et al., *Using Social and Behavioural Science to Support Covid-19 Pandemic Response*, in *PsyArXiv*, 2020.
- WINTER G., *Living in fear: domestic violence during the Covid-19 pandemic*, in *The Irish Times*, 2021.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION, *A world at Risk: Annual report on global preparedness for health emergencies*, Ginevra, 2019.

YUAN K., MIAO GONG Y., KUN SUN Y., et al., *Prevalence of posttraumatic stress disorder after infectious disease pandemics in the twenty-first century, including COVID-19: a meta-analysis and systematic review*, in *Molecular Psychiatry*, 2021.

ZAMAGNI S., *La lezione e il monito della pandemia da Covid-19*, in Caporale C., Pirni A., *Pandemia e resilienza. Persona, comunità e modelli di sviluppo dopo la Covid-19*, CNR, Roma, 2020.

ZVOLENSKY M. J., GAREY L., ROGERS A. H., et al., *Psychological, additive, and health behavior implications of the Covid-19 pandemic*, in *Behav Res Ther*, 2020, 134.

SITOGRAFIA

<https://www.agenziacoessione.gov.it/covid19-atti-emergenza-epidemiologica/>

<https://www.apotecanatura.it/stai-benefit/i-rapporti-sociali-al-tempo-del-coronavirus/>

BERTOCCHI V., *Siamo la generazione Covid?*, 2020.
<https://www.cronacacomune.it/media/uploads/allegati/69/newsletter-generazione-covid-30.pdf>

FRAVOLINO F., *Coronavirus, il digitale diventa protagonista nel lockdown*, 2020.
<https://www.fulldassi.it/coronavirus-il-digitale-diventa-protagonista-nel-lockdown/>

GONSALVES G., STALEY P., *Panic, paranoia, and public health – the aids epidemic’s lessons for ebola*, in *New England Journal of Medicine*, 371(25), 2014, 2347-2349.

<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmp1413425>

GUERINI S., *Il Transumanesimo è già qui*, Summit organizzato dal collettivo Resistenze al Nanomondo, Milano, 8 ottobre 2019.
<https://www.resistenzealnanomondo.org/wp-content/uploads/2019/10/Summit-Singularity.pdf>

HAWRYLUCK L., GOLD, W. L. ROBINSON, S., et al., SARS control and psychological effects of quarantine, Toronto, Canada, in *Emerging Infectious Diseases*, 10(7), 2004, 1206–1212.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3323345/>

<https://confprofessioni.eu/dalle-associazioni/famiglia-nel-covid-il-tempo-delle-relazioni/>

https://www.ecodibergamo.it/stories/bergamo-citta/le-immagini-che-non-dimenticheremoun-anno-di-covid-a-bergamo-fotogallery_1387241_11/

<https://www.fondazioneveronesi.it/magazine/articoli/da-non-perdere/covid-19-le-date-da-ricordare-nel-secondo-anno-di-pandemia>

<https://it.wikipedia.org/wiki/COVID-19>

<https://temi.camera.it/leg18/temi/le-misure-adottate-a-seguito-dell-emergenza-coronavirus-covid-19-nell-ambito-dello-sport.html#:~:text=In%20particolare%2C%20il%20DPCM%209,in%20luoghi%20pubblici%20o%20privati.>

<https://www.humanitas-care.it/news/covid-19-attenzione-anche-alla-dimensione-psicologica/>

<https://www.internazionale.it/opinione/annamaria-testa/2020/07/06/relazioni-covid>

L'amore e le relazioni familiari ai tempi del Coronavirus, maggio 2020.

https://www.unitonews.it/index.php/it/news_detail/lamore-e-le-relazioni-sentimentali-ai-tempi-del-coronavirus

PUEYO T., *Coronavirus: The Hammer and The Dance*, 2020.

<https://tomaspueyo.medium.com/coronavirus-the-hammer-and-the-dance-be9337092b56>

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO), *Social Stigma associated with Covid-19*, 2020.

<https://www.who.int/publications/m/item/a-guide-to-preventing-and-addressing-social-stigma-associated-with-covid>

19?gclid=EAIaIQobChMIrDyx8L2D8gIVksSyCh1HtALDEAAYASAAEgILP_D_BwE