

**LO STUDENTE UNIVERSITARIO IN TEMPI DI COVID:  
DISAGIO PSICOLOGICO E ATTIVITA' ACCADEMICHE**  
*Una survey nell'Università di Catania*

*Santo Di Nuovo, Chiara Moschetto, Valeria Narzisi<sup>1</sup>*

## **Introduzione**

Nel marzo 2020 la rapida diffusione del Coronavirus (SARS-CoV-2) ha indotto l'Organizzazione Mondiale della Sanità ad emanare lo stato di pandemia mondiale, e tutti i governi hanno adottato misure restrittive al fine di contenere il contagio. L'Italia è stato inizialmente uno dei Paesi maggiormente colpiti, tanto da contare già al 25 maggio 2020 circa 32.700 decessi causa pandemia, fino a raggiungere 4.297.337 casi confermati e 127.905 morti al 22 luglio 2021<sup>2</sup>.

Tra le varie misure imposte, un forte impatto sulla vita di bambini, adolescenti e giovani è derivato dalla chiusura di scuole e università. Il modello di istruzione tradizionale ha subito un brusco cambiamento dovuto al passaggio generalizzato dalla didattica in presenza alla didattica a distanza (DaD), il cui utilizzo "forzato" ha messo in evidenza numerosi aspetti legati a potenzialità e limiti, peraltro già evidenziati quando la DaD era integrativa della normale didattica face-to-face. Nello scenario della pandemia, fatte salve le ovvie necessità logistico-organizzative personali (connessione Internet, dispositivi digitali adeguati, la disponibilità di spazi personali nei quali poter partecipare alle classi online), le tecnologie dell'informazione hanno offerto sistemi di gestione dell'apprendimento all'avanguardia (Muzaffar et al., 2020; Zayabalaradjane, 2020), fornendo l'opportunità a docenti e istituzioni formative di implementare soluzioni tecnologiche per l'insegnamento e la valutazione, con l'obiettivo di ridurre al minimo il gap di apprendimento sorto a causa del lockdown e delle misure di contenimento (Crawford et. al, 2020; Khan et al., 2021).

Tuttavia, nonostante i molteplici vantaggi dati da un sistema flessibile e avanzato come quello delle piattaforme di istruzione digitale, si evidenziano limitazioni quali l'impossibilità di relazione diretta tra docenti e studenti e - non secondari - i problemi di connessione, per i quali spesso non è possibile usufruire di supporto specializzato immediato (Sá e Serpa, 2020). E ancora, l'e-learning (per quanto diffuso, specie nei corsi di studio telematici) in precedenza non era mai stato adottato e accettato come una modalità formale di istruzione utilizzabile in ogni situazione come unica alternativa all'apprendimento tradizionale in aula (Mahajan e Kalpana, 2018; Khan et al., 2021).

L'essere inseriti in un ambiente-classe porta con sé elementi di natura psicosociale, quali l'interazione con il gruppo dei pari e la possibilità di comunicare e recepire informazioni dalla comunicazione non verbale dei partecipanti, che non sono immediatamente replicabili in un contesto di apprendimento computer-based.

---

<sup>1</sup> Santo Di Nuovo è professore di psicologia nell'Università di Catania. Chiara Moschetto e Valeria Narzisi hanno partecipato alla ricerca durante il periodo di tirocinio professionalizzante dopo la laurea magistrale in Psicologia.

<sup>2</sup> fonte: <https://www.ecdc.europa.eu/en/cases-2019-ncov-eueea>

L'efficacia della didattica a distanza e la percezione di essa da parte degli studenti vanno valutati e compresi in un quadro più ampio di malessere complessivo legato alla pandemia. L'isolamento, le restrizioni e lo stress derivato dai radicali cambiamenti imposti a causa della pandemia hanno contribuito allo sviluppo di diverse forme di disagio che hanno interessato le popolazioni in generale (diversi studi riportano un incremento di sintomatologie psicopatologiche: cfr Xiong, 2020; Maciaszek, 2020), ma anche la fascia dei giovani (Orgilés e al., 2021), e degli studenti in particolare (Amendola et al., 2021; Khan et al., 2021; Odriozola-Gonzalez et al., 2020; Wiecek, 2021).

Nel caso della popolazione studentesca le criticità includono non solo il passaggio improvviso e non graduale dall'insegnamento tradizionale a quello online, ma in generale l'alterazione del benessere psicologico e sociale di molti giovani (Alavudeen et al., 2021; Rajab, 2020). Specifici fattori sociodemografici giocano un ruolo importante nella percezione che gli studenti hanno della loro vita accademica: la necessità di tornare da una abitazione nella città sede universitaria alla casa di famiglia e al luogo di origine, il distanziamento sociale e le restrizioni per quanto riguarda gli incontri con amici e persone care, l'impossibilità di viaggiare come di consueto, le preoccupazioni sulla propria situazione finanziaria, sulla carriera; fattori cui ha fatto da sfondo l'impatto psicologico complessivo determinato dall'emergenza sanitaria e dai rischi per la salute (Van Bavel et al., 2020; Cao et al., 2020; Brooks et al., 2020; Liu et al., 2020; Perz et al., 2020).

Da uno studio condotto in Giordania (Naser et al., 2020) è emersa una maggiore prevalenza di sintomi ansiosi negli studenti universitari sia rispetto agli operatori sanitari che alla popolazione generale, dato che potrebbe derivare da una maggiore preoccupazione degli studenti per l'impatto della pandemia sulla loro formazione e sul loro rendimento universitario. Un aumento dei sintomi d'ansia è stato evidenziato anche in studi sugli studenti greci e cinesi (Kaparounaki et al., 2020; Wang e Zhao, 2020).

La ricerca condotta in Italia da Commodari et al. (2021) ha valutato la percezione del rischio per la salute e l'impatto psicologico dell'esperienza di quarantena sugli studenti universitari durante la prima ondata della pandemia, nell'aprile-maggio 2020, ovvero nel precedente periodo di blocco totale. Il 57,8% degli studenti già in quella prima fase riportava di aver studiato meno del solito durante il lockdown e il 47,5% temeva che questa emergenza potesse incidere negativamente sulla carriera universitaria. Venivano riscontrati significativi effetti psicologici del periodo di quarantena negli studenti universitari. In particolare, gli studenti riferivano aumento, rispetto al solito, di sentimenti di tristezza (51,3%), nervosismo (64,6%) e irritabilità (57%), insieme a difficoltà di concentrazione (55,9%), disturbi alimentari (73,6%) e del sonno (54,5%), tachicardia (65%) e tendenza a piangere (65%).

Resta da accertare come gli studenti in difficoltà cercano di superare i loro problemi, quali supporti cercano (e quali trovano), e che rapporti esistono tra il malessere che si traduce talvolta in sintomi psicopatologici, i cambiamenti esistenziali percepiti durante la pandemia, e le condizioni personali e sociali dello studente e del suo contesto di vita. Il citato studio di Commodari e al. (2021) riporta che durante il lockdown la maggior parte degli studenti ha trovato un sostegno adeguato sia nelle famiglie (77,3%) che negli amici (80,1%); ma questi dati si riferiscono alla prima ondata di blocco, mentre è interessante conoscere come la situazione si sia evoluta dopo il prolungamento - inizialmente inatteso e tuttora perdurante, con incerte previsioni sul futuro - della pandemia e delle sue limitazioni di movimento e di relazioni.

## Obiettivo della ricerca

Il presente studio ha l'obiettivo di conoscere le condizioni di vita della popolazione studentesca dell'Università di Catania durante la pandemia da COVID-19, concentrandosi sugli aspetti legati ai cambiamenti rispetto alla percezione della propria condizione di studente universitario, alla frequenza dei contatti sociali e a come gli studenti stanno affrontando la situazione dal punto di vista emotivo e relazionale, al subentrare di malesseri psicologici ed alla capacità (o possibilità) di chiedere aiuto per la risoluzione di situazioni problematiche.

## Strumento

L'indagine è stata condotta per via telematica attraverso una survey implementata tramite apposito modulo Google e strutturata in cinque aree tematiche, precedute da una prima parte in cui sono state raccolte informazioni circa le caratteristiche sociodemografiche e accademiche del campione (7 item in totale).

Le macroaree indagate dal questionario riguardano: gli aspetti della vita da studente (9 item selezionati della *Perception of Academic Stress Scale* - PAS); abitudini pre/durante la pandemia (24 item in totale: 12 si riferiscono alle abitudini pre-pandemia e i restanti 12, uguali ai precedenti, alle abitudini durante la pandemia); valutazione dell'intensità delle comunicazioni (6 item); frequenza dei comportamenti e stati d'animo nel corso delle ultime due settimane trascorse (8 item selezionati dalla *Depression Anxiety Stress Scale* - DASS-21); infine, nell'ultima sezione della survey è stato chiesto agli studenti a chi si rivolgerebbero in caso di situazioni problematiche (4 item).

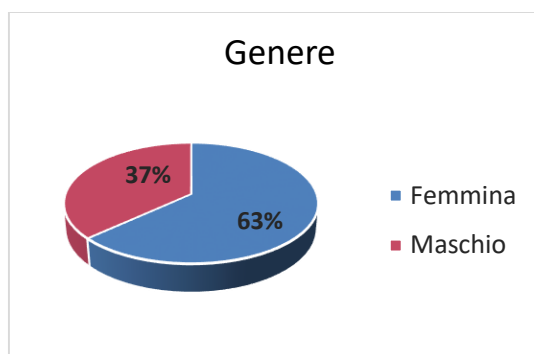
Ciascun item è stato valutato su una scala tipo Likert a 5 livelli (in alcune sezioni a 4 livelli), con possibilità di ottenere un punteggio medio scalare per gruppi o sottogruppi di studenti e, in alcuni casi, un punteggio riepilogativo previo accertamento della attendibilità di questo punteggio in termini di coerenza interna (indice *alpha* di Cronbach e di Spearman-Brown, v. nota 3 più avanti).

## Campione

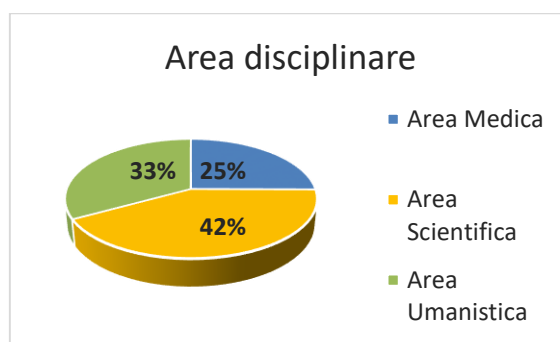
Il campione è costituito da 812 soggetti di cui il 63% (N= 513) è composto da femmine e il 37% (N= 299) da maschi. Sulla base del corso di laurea frequentato, i partecipanti sono stati suddivisi in tre macroaree disciplinari: area medica 25% (N= 204), area umanistica 33% (N= 268) ed area scientifica 42% (N=340).

Le procedure per coinvolgere gli studenti nelle risposte sono state quelle tipiche delle survey online, con metodo "snowball sampling" (Goodman, 1961) partendo dalle rappresentanze studentesche delle diverse aree che a loro volta hanno coinvolto a catena le *waves* successive di partecipanti.

*Fig. 1 - Distribuzione del campione per genere*

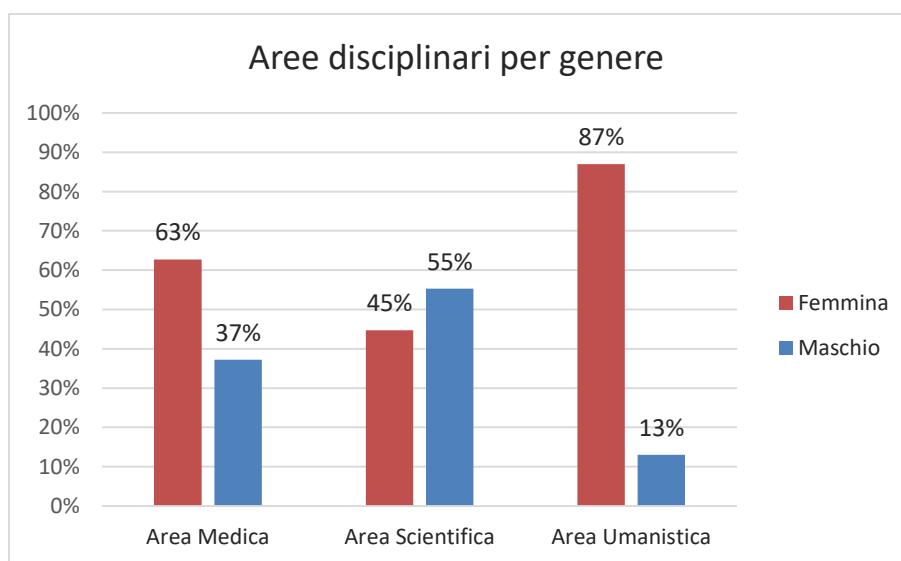


*Fig. 2 - Distribuzione del campione per aree disciplinari*



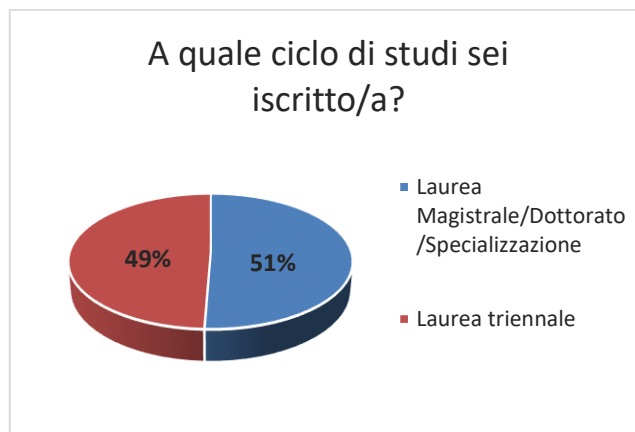
L'area medica è costituita dal 63% del campione da femmine e dal 37% da maschi; nell'area scientifica si osserva una percentuale del 55% di maschi rispetto al 45% di femmine. Infine, nell'area umanistica si riscontra una netta prevalenza del genere femminile (87%) sul genere maschile (13%).

*Fig. 3 - Suddivisione delle aree disciplinari per genere*



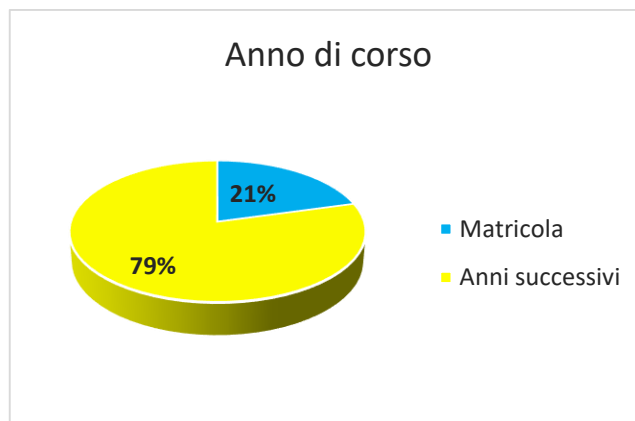
In relazione al corso di studi frequentato, il campione è omogeneo: il 49% è iscritto ad un corso di laurea triennale e il 51% è iscritto ad un corso di laurea magistrale o dottorato di ricerca/specializzazione.

*Fig. 4 - Suddivisione del campione per ciclo di studi*



Infine, dai dati si evince che il 21% del campione è iscritto al primo anno di un corso di studi triennale o magistrale a ciclo unico, a fronte del 79% che, invece, è iscritto ad anni successivi al primo.

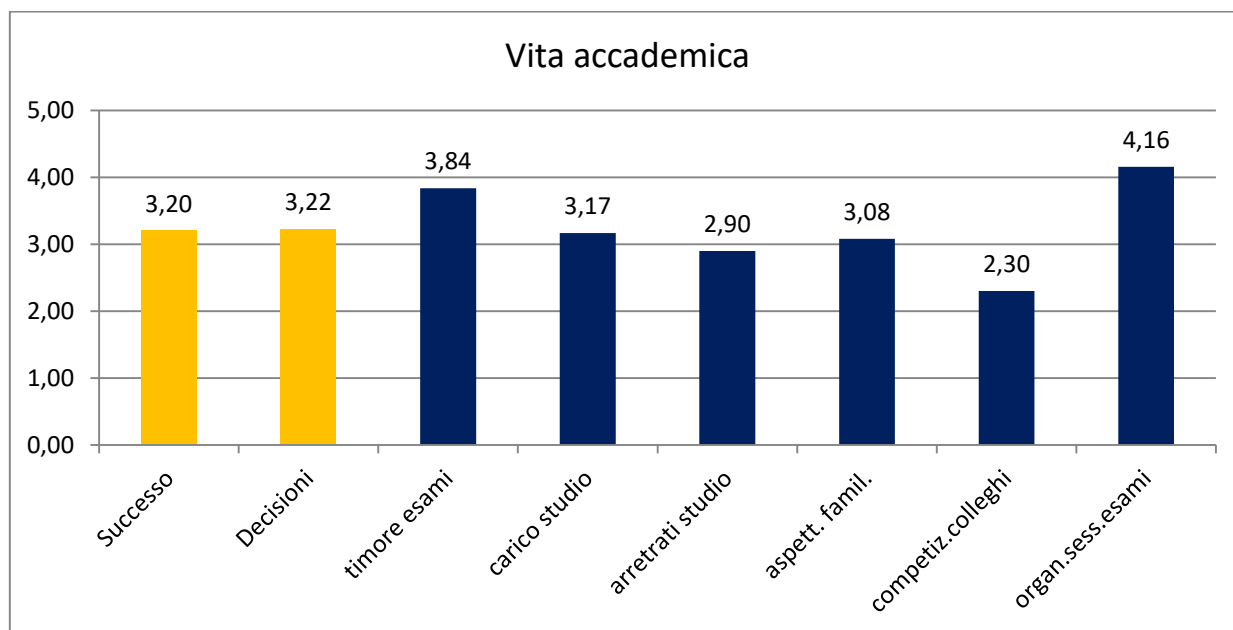
*Fig. 5 - Suddivisione del campione per anno di corso*



## Risultati: una sintesi generale

Vengono riportati anzitutto i risultati medi per ciascuna area del questionario che indaga la condizione dello studente durante la pandemia.

Fig. 6 – Condizioni della vita accademica

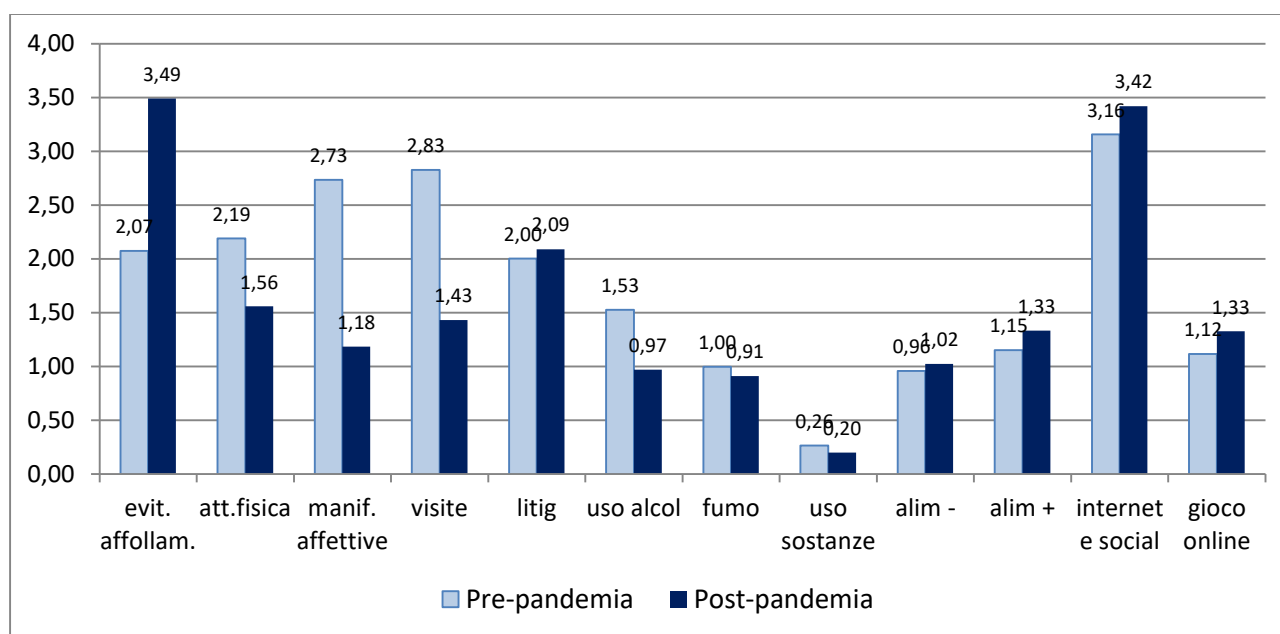


Gli aspetti positivi “sentirsi studente di successo”, “saper prendere decisioni relative allo studio” restano nel complesso abbastanza elevati (valori medi >3 su una scala a 5 livelli).

Le difficoltà riscontrate nella vita accademica sono principalmente relative agli esami online: timore di affrontarli e difficoltà ad organizzare le sessioni. Il problema che sembra incidere meno è la competizione fra colleghi, mentre un valore abbastanza elevato hanno le aspettative delle famiglie: problemi probabilmente preesistenti alla pandemia, che questa ha contribuito ad accentuare.

Il confronto fra le abitudini e i comportamenti riferiti dagli studenti prima al periodo pre-pandemia e poi al momento attuale è riportato nella fig. 7.

Fig. 7 – Confronto fra abitudini di vita e comportamenti prima e durante la pandemia



Le differenze che si evidenziano nella fase attuale rispetto al pre-pandemia riguardano una maggiore attenzione ad evitare gli affollamenti, un incremento dei disturbi alimentari sia in difetto che in eccesso, la maggiore tendenza a litigare con i conviventi, un aumento del tempo dedicato ad internet e al gioco online; ma solo la prima di queste differenze – dovuta ai cogenti obblighi estrinseci - è statisticamente significativa,  $p[t_{\text{paired}}] < 0,001$ .

Al contrario, sono diminuite rispetto al periodo precedente la pandemia l'attività fisica, le manifestazioni affettive e le visite ad amici e parenti (per tutte queste differenze  $p < 0,001$ ), ma anche l'uso di alcol ( $p < 0,05$ ), e – seppur lievemente - di fumo e di sostanze, presumibilmente per minore disponibilità delle sostanze stesse da quei (pochi) che ne facevano uso.

I dati manifestano un complessivo cambiamento dello stile di vita, parallelo a quello imposto dalle restrizioni alla popolazione generale, ma con punte particolarmente elevate nelle manifestazioni affettive, che riguardano il radicale mutamento della vita relazionale cui lo studente era abituato.

Esaminiamo più in dettaglio i livelli di relazioni mantenute dagli studenti durante la pandemia, ciascuna su una scala da 0 a 5.

Dalla fig. 8 si evince che durante l'isolamento dovuto alla pandemia gli studenti hanno avuto relazioni soprattutto con la famiglia, alla quale molti “fuori-sede” sono dovuti tornare lasciando il domicilio in cui vivevano nella città sede universitaria (il 97,05% di quanti dichiarano di essersi dovuti trasferire vivono adesso nella famiglia d'origine).

Per quanto riguarda le conseguenze dello stress dovuto alla situazione di forzato isolamento, la fig. 9 mostra che sono tutte mediamente elevate (intorno ad un valore di 2,50 in una scala a 4 livelli), con prevalenza di irritabilità, difficoltà a concentrarsi, ad iniziare le attività necessarie, ed a rilassarsi: tutte caratteristiche che si può ipotizzare influenzino negativamente lo studio e il rendimento accademico.

Fig. 8 – Livelli delle relazioni mantenute durante il periodo di pandemia

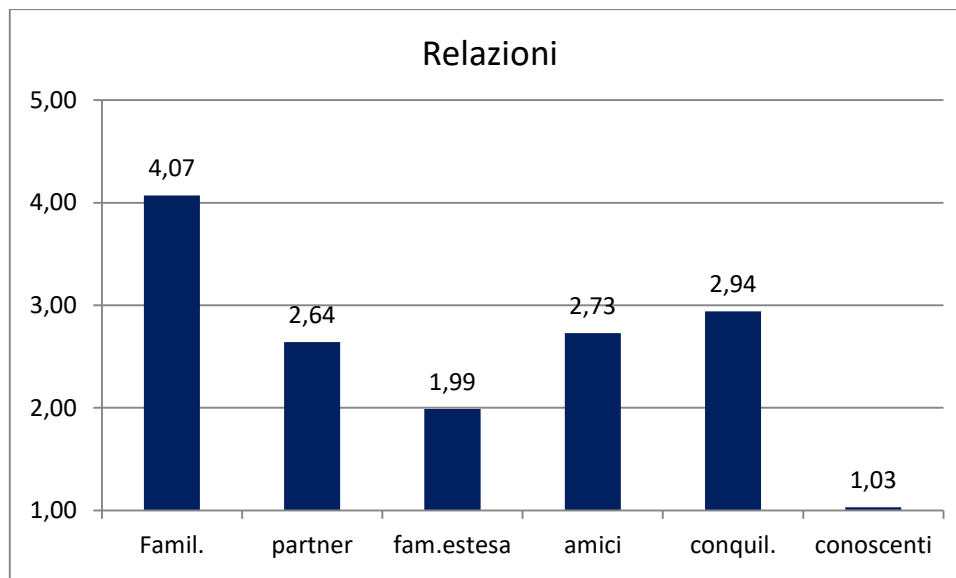
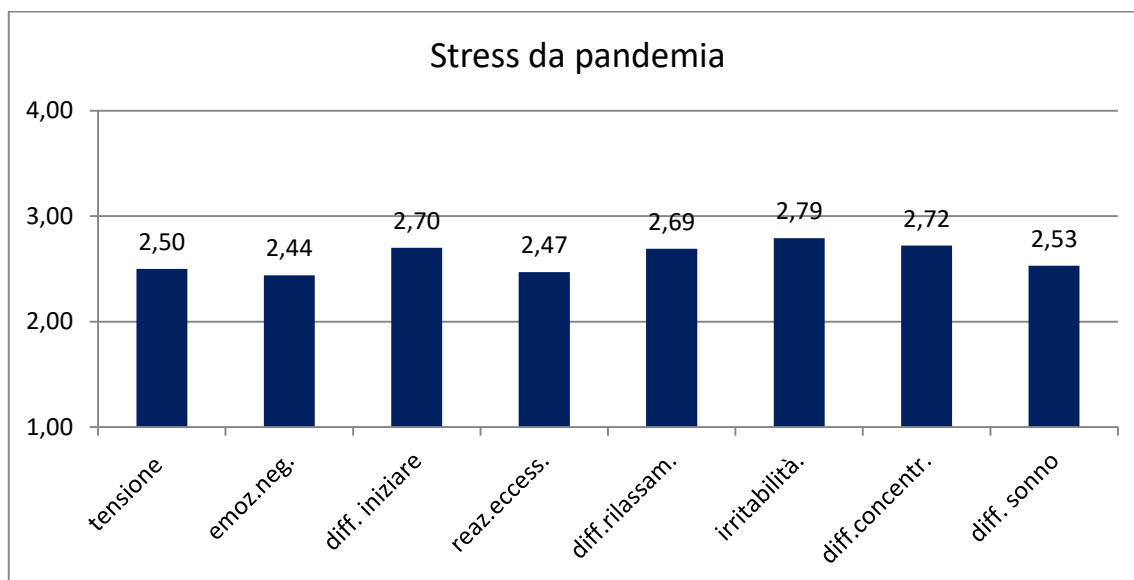


Fig. 9 – Manifestazioni conseguenti allo stress da pandemia

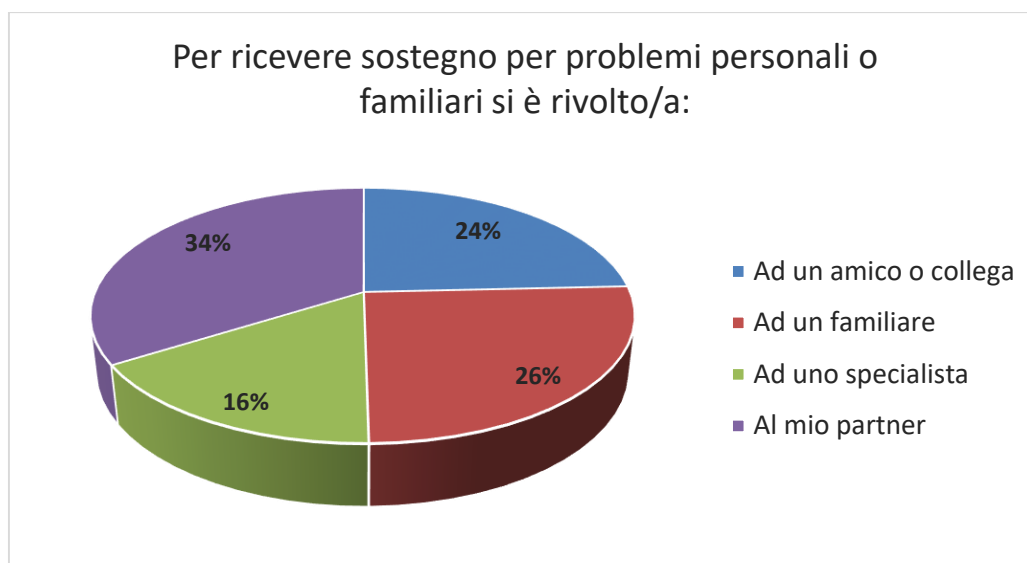


Nella parte finale del questionario veniva chiesto allo studente di indicare a chi si rivolgerebbe, di preferenza, per situazioni problematiche relative alla pandemia da Covid-19, e successivamente di indicare se ha di fatto trovato supporto nei casi in cui ne avesse avuto bisogno.

I grafici 10-13 riportano i risultati per l'intero campione.

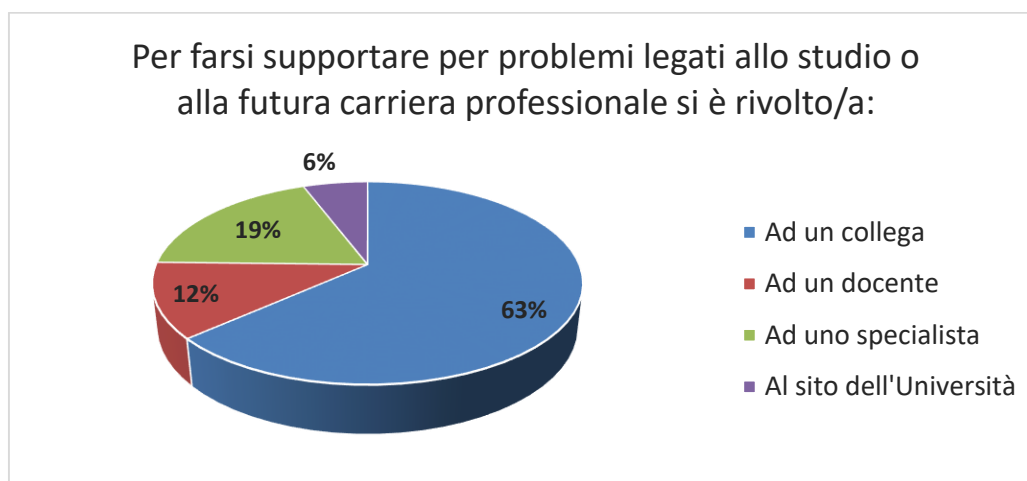


*Fig. 10 – Ricevere supporto per problematiche personali*



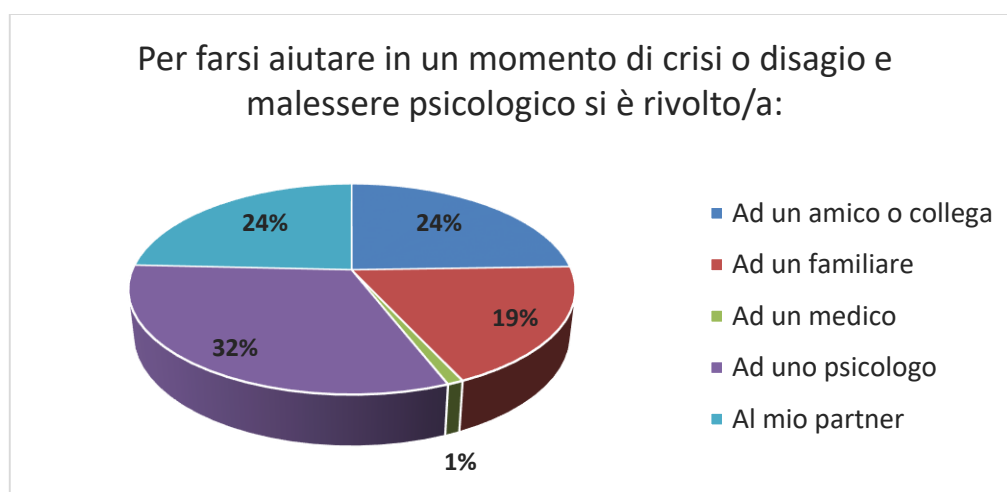
Il sostegno per eventuali problemi è stato cercato prevalentemente nel partner (34%), tra i familiari (26%), amici o colleghi (24%), e solo nel 16% in uno specialista. Differenze comprensibili trattandosi di problemi personali o familiari, non di veri e propri sintomi di disagio (anche se lo potrebbero diventare se non adeguatamente risolti).

*Fig. 11 – Ricevere supporto per problematiche relative alla vita accademica e professionale*



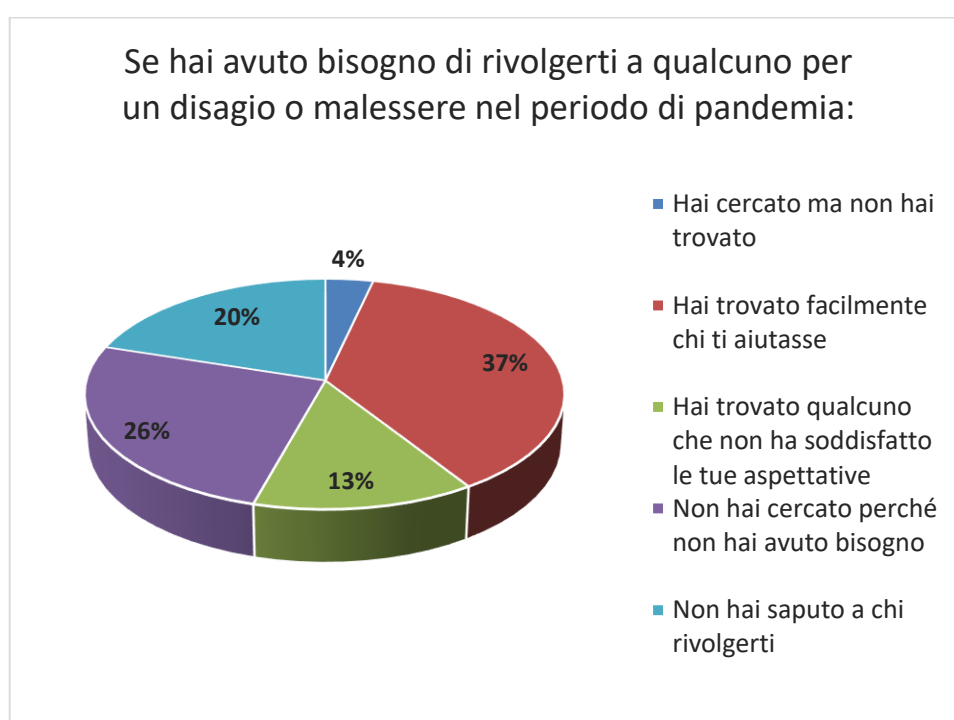
Per problemi legati allo studio durante la pandemia il supporto è stato cercato soprattutto nei colleghi (63%), il 12% si è rivolto ai docenti, mentre solo il 6% ha cercato chiarimenti sul sito universitario. Il 19%, invece, si è rivolto ad uno specialista (in questo caso, un tutor o un servizio dell'Università): una percentuale abbastanza ridotta della quale andrebbero approfondite le cause (mancata conoscenza dei servizi offerti, sottovalutazione della loro utilità?).

Fig. 12 - Ricevere supporto in caso di malessere psicologico



Per malesseri psicologici l'aiuto è stato cercato in amici o colleghi (24%), nel partner (24%), in familiari (19%), ma prevalentemente ci si è rivolti ad uno psicologo (32%) e solo nell'1% dichiara di rivolgersi ad un medico. Va rilevato, però, che non sempre si è trattato di problemi rilevanti (alla domanda successiva il 26% ha dichiarato di non aver cercato un vero e proprio aiuto psicologico). La tendenza a rivolgersi ad uno specialista psicologo è connessa soprattutto alla gravità percepita di sintomi di tensione ( $\chi^2_{12}= 39,73$ ,  $p<.001$ ), emozionalità negativa ( $\chi^2_{12}= 29,56$ ,  $p<.001$ ), difficoltà di iniziativa ( $\chi^2_{12}= 47,54$ ,  $p<.001$ ), mancanza di rilassamento ( $\chi^2_{12}= 33,67$ ,  $p<.001$ ), irritabilità ( $\chi^2_{12}= 32,57$ ,  $p<.001$ ).

Fig. 13 - Effettiva richiesta di aiuto.



Mentre, come detto, il 26% non ha avuto bisogno di cercare supporto psicologico, una buona percentuale ha trovato facilmente questo supporto (37%), il 13% non è rimasto soddisfatto dall'aiuto trovato, il 4% ha cercato ma non ha trovato un sostegno adatto, ma il 20% (un quinto del totale, pari a 163 studenti) pur avendo bisogno non ha saputo a chi rivolgersi.

Nel prosieguo delle analisi questi risultati verranno articolati confrontando sottogruppi del campione per evidenziare se e quali di questi hanno dato risposte diverse significativamente sul piano statistico.

### Cambiamento nello status di studente: confronti e correlazioni

Per approfondire quanto il disagio sia collegato ai cambiamenti percepiti nella condizione di studente, sono state eseguite delle cross-tabulation e relative analisi di significatività considerando come target la variabile “*cambiamento dello status di studente a seguito della pandemia e della didattica a distanza*”. Questa variabile è stata analizzata inizialmente nelle sue quattro categorie di risposta: cambiato in meglio (17,36%), non cambiato in modo sostanziale (27,34%), poco peggiorato (26,23%), molto peggiorato (29,06%).

Sono stati eseguiti confronti per genere, area disciplinare, e luogo di residenza (tabelle 1-3).

Non si riscontrano differenze significative fra studenti e studentesse, né per luogo di residenza. Invece, la differenza è statisticamente significativa per aree disciplinari: il peggioramento più rilevante è avvertito maggiormente negli studenti di area scientifica, meno in quelli di area umanistica, probabilmente in relazione alla maggiore o minore abitudine alla frequenza nelle due aree. Invece nell'area medica – che è quella in cui la possibilità di frequentare è stata più mantenuta - vengono percepite meno variazioni dello status.

Tab. 1 - Cambiamenti nello status di studente: confronto per generi

Cambiamento status studente	F (n 513)	M (n 299)	Totale
In meglio	16,96%	18,06%	17,36%
Non in modo sostanziale	27,49%	27,09%	27,34%
Poco peggiorato	25,34%	27,76%	26,23%
Molto peggiorato	30,21%	27,09%	29,06%

$$\chi^2=1,20, \text{ g.l. } 3, p=0,75$$

Tab. 2 - Cambiamenti nello status di studente: confronto per luogo di residenza

Cambiamento status studente	Città (n 373)	Piccoli centri (n 356)	Aree rurali (n 83)	Totale
In meglio	16,89%	17,70%	18,07%	17,36%
Non in modo sostanziale	28,95%	24,44%	32,53%	27,34%
Poco peggiorato	23,06%	31,18%	19,28%	26,23%
Molto peggiorato	31,10%	26,69%	30,12%	29,06%

$$\chi^2=9,91, \text{ g.l. } 6, p=0,13$$

Tab. 3 - Cambiamenti nello status di studente: confronto per area disciplinare

Cambiamento status studente	Area Scientifica (n 340)	Area Medica (n 204)	Area Umanistica (n 268)	Totale
In meglio	18,82%	11,27%	20,15%	17,36%
Non in modo sostanziale	25,59%	31,37%	26,49%	27,34%
Poco peggiorato	21,76%	29,41%	29,48%	26,23%
Molto peggiorato	33,82%	27,94%	23,88%	29,06%

$$\chi^2=17,30, \text{ g.l. } 6, p=0,01$$

Per le successive analisi, la percezione del cambiamento di status è stata dicotomizzata (migliorato o invariato vs peggiorato). I confronti in base alla condizione di matricola o frequentanti anni successivi e all'essersi trasferito rispetto alla condizione pre-pandemia hanno dati i risultati esposti nelle tabelle 4 e 5.

Non si registrano differenze rilevanti fra gli iscritti al primo anno della laurea triennale (il confronto è per questi studenti con il loro status di studenti di scuola superiore). Invece, il fatto di essersi dovuti trasferire dalla sede universitaria dove si abitava prima della pandemia, tornando a vivere nel luogo di residenza, ha peggiorato la condizione di studente: il trend è marcato, anche se la significatività statistica del confronto non è raggiunta ( $p=0,10$ ). Il grafico 14 illustra più chiaramente questo trend. Inserendo nel confronto multivariato fra percezione di status e trasferimento anche l'area disciplinare, abbiamo la conferma che il cambiamento di status è percepito negativamente negli studenti di area scientifica che hanno dovuto cambiare residenza più di quelli di area umanistica o medica (analisi loglineare:  $\chi^2=124,39$ ; g.l. 9;  $p<0,001$ ).

Tab. 4 - Cambiamenti nello status di studente: confronto per condizione di matricola vs iscritti ad anni successivi

Cambiamento status studente	Matricole (n 168)	Iscritti ad anni successivi (n 644)	Totale
peggiolato	58,93%	54,35%	55,30%
uguale o migliorato	41,07%	45,65%	44,70%

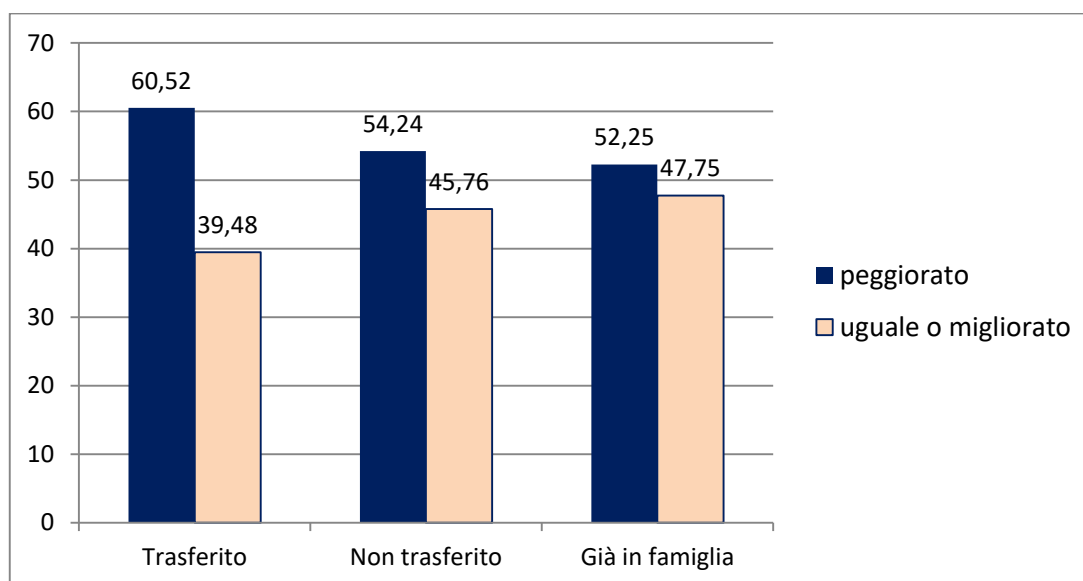
$$\chi^2=1,39, \text{ g.l. } 1, p=0,50$$

Tab. 5 - Cambiamenti nello status di studente: confronto tra chi si è dovuto trasferire e chi è rimasto nel domicilio pre-pandemia

Cambiamento status studente	Trasferito (n 118)	Non trasferito (n 271)	Rimasto in famiglia (n 423)	Totale
peggiolato	60,52%	54,24%	52,25%	55,30%
uguale o migliorato	39,48%	45,76%	47,75%	44,70%

$$\chi^2=4,63, \text{ g.l. } 2, p=0,10$$

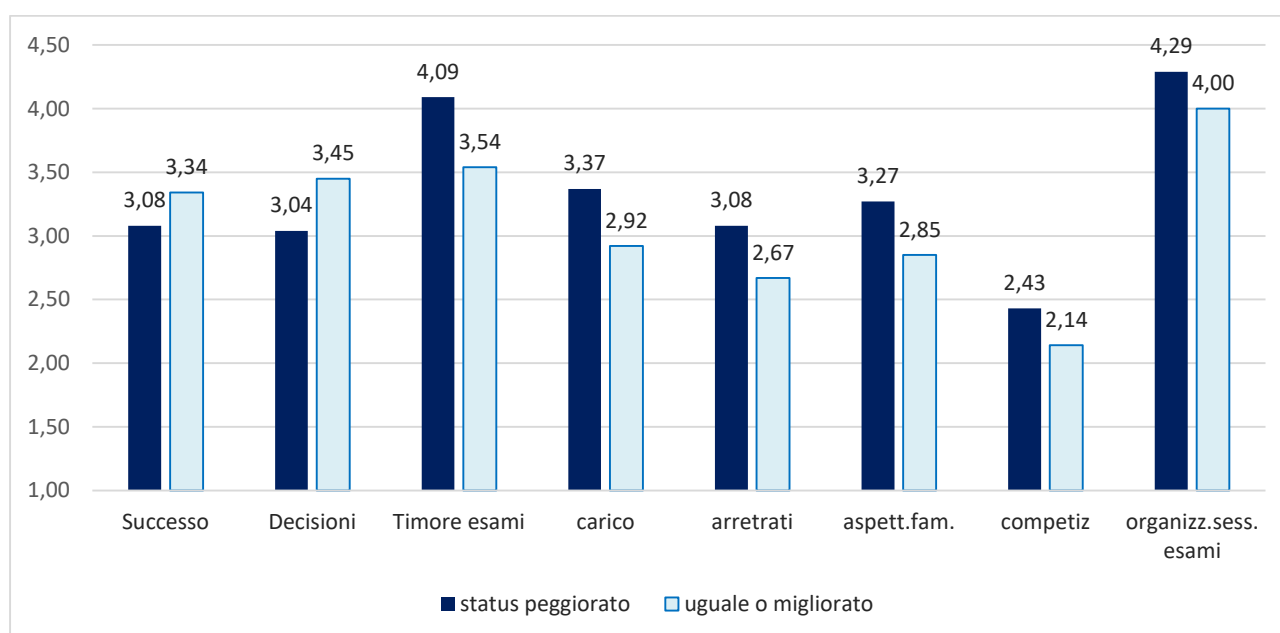
Fig. 14 - Cambiamenti nello status di studente: confronto tra chi si è dovuto trasferire e chi è rimasto nel domicilio pre-pandemia (dati della tab. 5,  $\chi^2=4,63$ , g.l. 2,  $p=0,10$ )



Il cambiamento percepito nello status di studente è stato messo in relazione con le variabili di auto-descrizione della vita di studente, valutate nella apposita sezione del questionario.

La figura 15 riassume questi confronti, che sono tutti statisticamente significativi ( $p<0,001$ ); mentre l'analisi di regressione multipla evidenzia il grado di predittività delle singole variabili (tab. 6).

Fig. 15 - Relazioni fra cambiamento percepito di status studente e variabili di vita accademica (differenze tutte significative,  $p<0,001$ )



Tab. 6 - Analisi di regressione multipla dei predittori della percezione del cambiamento di status ( $r^2$  0,12)

Predittore:	Std. Coeff.	t	p
Timore esami	-0,17	-4,02	<0,001
Competizione	-0,09	-2,54	0,01
Facilità decisioni	0,09	2,03	0,04
Carico studio	-0,08	-1,68	0,09
Arretrati studio	-0,03	-0,60	0,55
Successo	0,01	0,26	0,80
Aspettative familiari	0,00	-0,13	0,90
Organizzazione sessioni esami	0,00	-0,09	0,93

Gli studenti che percepiscono un peggioramento del proprio status complessivo a seguito dello spostamento a distanza della didattica sono – nell’ordine dei predittori della analisi di regressione - quelli che hanno maggiore timore ad affrontare l’esame online, sentono maggiormente la competizione con i colleghi, hanno più difficoltà a prendere le decisioni rispetto allo studio, sentono più pesante il carico di studio, in particolare il recupero dell’arretrato.

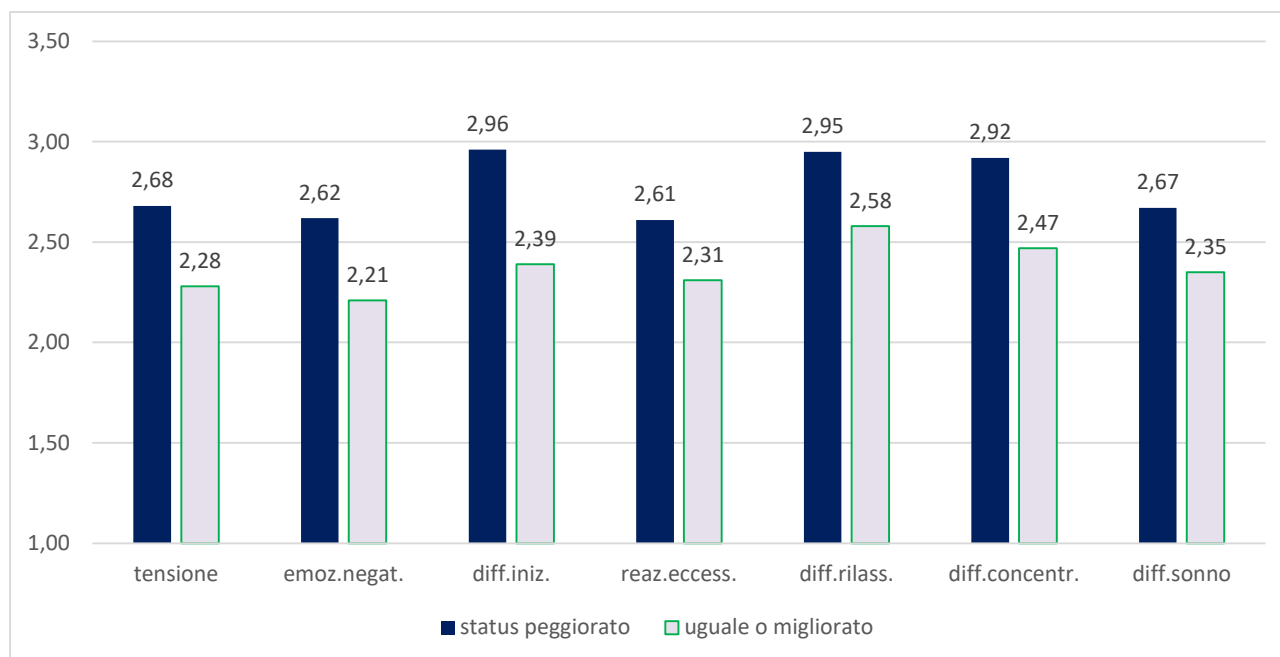
Ma come è cambiata, in generale, la vita degli studenti a seguito della pandemia e del conseguente isolamento? Una sezione del questionario chiedeva allo studente un confronto fra il prima e il dopo rispetto a diverse attività e abitudini comportamentali e relazionali. Questa differenza impatta negativamente sul cambiamento di percezione di status di studente per le seguenti variabili:

- L’occasione di litigare con altri membri della famiglia o conviventi ( $t=4,56$ ,  $p<0,001$ );
- Disturbi dell’alimentazione, in eccesso (mangiare esageratamente fuori i pasti,  $t=2,29$ ,  $p=0,02$ ) o in difetto (perdita di appetito:  $t=2,74$ ,  $p=0,01$ )
- Uso di internet e dei social network ( $t=3,73$ ,  $p<0,001$ )
- Tendenza a giocare online ( $t=2,52$ ,  $p<0,01$ )

Mentre la prima variabile dipende dalle mutate condizioni relazionali e di convivenza, le altre indicano una tendenza di chi ha perso la propria identità di studente a “compensare” col cibo, con l’uso dei mezzi informatici sia per comunicare che per giocare a distanza.

Inoltre, una percezione in senso peggiorativo della condizione di studente è connessa alla possibilità di stare meno col partner ( $t=2,36$ ,  $p=0,02$ ), e di avere meno il supporto della famiglia, anche allargata ( $t= 2,27$ ,  $p=0,02$ ). Quest’ultimo aspetto conferma l’ipotesi che per molti studenti il distacco forzato dal partner e il “ritorno in famiglia” abbia potuto innescare aspetti regressivi della propria condizione.

Fig. 16 - Relazioni fra cambiamento percepito di status studente e variabili di stress da CoViD (differenze tutte significative,  $p < 0,001$ )



Come evidenzia il grafico 16 la variazione in senso negativo della condizione studentesca è legata (le differenze sono sempre significative) alle variabili connesse allo stress da Covid: provare molta tensione e avere difficoltà a recuperare uno stato di calma; sperimentare emozioni prevalentemente negative, avere molta difficoltà nell'iniziare quello che si deve fare; reagire in maniera eccessiva alle situazioni, difficoltà a rilassarsi, irritabilità, difficoltà di concentrazione, problemi legati al sonno.

### Come rispondere al disagio e il malessere degli studenti?

L'ultima parte del questionario chiedeva allo studente a chi si rivolgerebbe di preferenza per situazioni problematiche relative alla pandemia, e se avesse trovato supporto in caso di bisogno. Ai grafici generali ottenuti sull'intero campione, già presentati, aggiungiamo alcune specificazioni sulla tipologia di studenti che hanno risposto a questi quesiti.

Differenze interessanti sono state riscontrate relativamente al genere dello studente (tab. 7-8).

Tab. 7 – A chi chiedere supporto per problemi personali o familiari: confronto per genere

	M (n 299)	F (n 513)	Totale
Familiare	26,42%	24,95%	25,49%
Partner	26,76%	<b>38,21%</b>	33,99%
Amico	<b>30,10%</b>	20,86%	24,26%
Specialista	16,72%	15,98%	16,26%

$$\chi^2=14,16, \text{ g.l. } 3, p<0,001$$

Tab. 8 – A chi chiedere supporto per problemi di studio: confronto per genere

	M (n 299)	F (n 513)	Totale
Collega	62,54%	63,94%	63,42%
Sito	6,02%	5,65%	5,79%
Docente	<b>14,72%</b>	10,33%	11,95%
Specialista	16,72%	<b>20,08%</b>	18,84%

$$\chi^2=4,27, \text{ g.l. } 3, p=0,23$$

Per problemi personali o familiari (tab. 7), le studentesse chiedono supporto maggiormente al partner, mentre gli studenti agli amici.

Per problemi di studio (tab. 8) le donne tendono a rivolgersi, più dei maschi, ad uno specialista (ad esempio a un tutor) mentre gli studenti si rivolgono a un docente più delle loro colleghe. La differenza complessiva non è però significativa, perché entrambi i generi si rivolgono prevalentemente ai colleghi.

Per questo tipo di problemi accademici è, invece, significativo il confronto fra gli studenti che percepiscono un cambiamento in negativo del proprio status e quelli che invece lo conservano invariato o addirittura migliorato (tab. 9). Mentre questi tendono a rivolgersi maggiormente ai docenti, i primi preferirebbero un supporto specialistico.

Tab. 9 – A chi chiedere supporto per problemi di studio: confronto per percezione di cambiamento

	Status peggiorato (n 449)	Status invariato o migliorato (n 363)	Totale
Collega	62,58%	64,46%	63,42%
Sito	5,79%	5,79%	5,79%
Docente	9,35%	<b>15,15%</b>	11,95%
Specialista	<b>22,27%</b>	14,60%	18,84%

$$\chi^2=12,03, \text{ g.l. } 3, p=0,01$$

Tab. 10 – A chi chiedere supporto per momenti di crisi e problemi psicologici, confronto per genere

	M (n 299)	F (n 513)	Totale
Familiare	<b>21,40%</b>	16,96	18,60%
Partner	22,74%	25,15%	24,26%
Amico	<b>30,43%</b>	21,05%	24,51%
Psicologo	24,41%	<b>35,87%</b>	31,65%
Medico	1,00%	0,97%	0,99%

$$\chi^2=17,07, \text{ g.l. } 4, p<0,001$$



Per momenti di crisi e problemi psicologici le differenze fra generi sono altamente significative, perché i maschi si rivolgono, più delle donne, a familiari o amici; mentre le donne cercano molto di più una consulenza psicologica (tab. 10).

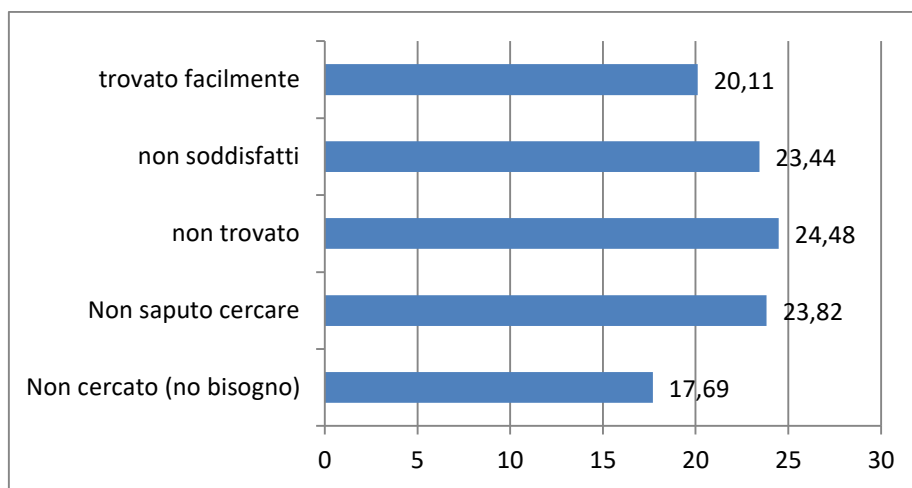
*Tab. 11 – Tipo di aiuto cercato e trovato, confronto per genere*

	M (n 299)	F (n 513)	Totale
Non cercato (non bisogno)	<b>34,11%</b>	20,66%	25,62%
Non saputo cercare	17,39%	21,64%	20,07%
non trovato	3,01%	3,90%	3,57%
non soddisfatti	11,37%	<b>14,62%</b>	13,42%
trovato facilmente	34,11%	<b>39,18%</b>	37,32%

$\chi^2=18,24$ , g.l. 4,  $p<0,001$

Scomponendo mediante analisi della varianza la ricerca di supporto per problemi psicologici in base alle variabili di stress da Covid (punteggio complessivo delle domande del questionario che le riguarda<sup>3</sup>), troviamo che gli studenti con più alti punteggi di malessere derivante dalla pandemia non hanno saputo cercare il supporto, o non lo hanno trovato, o lo hanno trovato ma non sono rimasti soddisfatti (fig. 17).

*Fig. 17 - Tipo di aiuto cercato e trovato, confronto per punteggi medi di stress al Covid*



Analisi di varianza:  $F=44,37$ , g.l 4;207,  $p<0,001$

<sup>3</sup> Il punteggio sommato degli 8 items del questionario – riportati nella fig. 9 - riguardanti specificamente le risposte allo stress derivante dall'isolamento per CoViD ha una buona attendibilità (indice di coerenza interna *alpha* di Cronbach 0,89, indice Spearman-Brown 0,90)

## Conclusioni

I risultati della survey condotta ad un anno di distanza dall'inizio della pandemia e nella persistente incertezza rispetto al futuro, hanno mostrato che al disagio derivante dalle restrizioni sociali e al cambiamento della modalità didattica solo una parte degli studenti riescono a rispondere adeguatamente. Per altri – una quota rilevante, oltre la metà del nostro campione, e maggiormente studenti di area scientifica - le risposte meno adattive e l'isolamento sociale si associano alla tendenza a modificarsi negativamente della condizione positiva di studente. Condizione che generalmente è sorretta dalla possibilità di frequentare colleghi, lezioni, laboratori e di svolgere esami in presenza, e che può snaturarsi quando queste condizioni vengono a mancare.

Si può ipotizzare che vengano meno in molti studenti le condizioni individuate come essenziali in uno studio di psicologi di comunità italiani, condotto usando un metodo qualitativo di analisi del discorso (Di Napoli et al., 2021). Tra queste condizioni, in particolare, le dimensioni collettive come i sentimenti di connessione e di solidarietà, e l'orientamento pro-sociale, che include la fiducia negli altri e la speranza verso il futuro, possono essere stati alterate dalla crisi pandemica. Dimensioni importanti per qualificare la condizione di studente, che veicola opportunità di socializzazione oltre che apprendimenti cognitivi: fattori peraltro connessi tra loro.

Infatti in molti casi la crisi dello status “normale” di studente è anche legata direttamente ad un peggioramento di tutte le attività di studio e ad un maggiore stress per la valutazione del profitto. In questi casi le difficoltà generali relative alla pandemia si ripercuotono maggiormente sulla realtà di vita studentesca, che la didattica a distanza non riesce a compensare a sufficienza.

Dalla letteratura scientifica sull'argomento emerge la pressante raccomandazione di sviluppare un sistema di intervento psicosociale precoce tra gli studenti, volto a monitorare il loro stato di salute mentale nel tempo (Commodari et al. 2021; Koffman et al., 2020; Wiczorek et al., 2021). È dimostrato che gli studenti in crisi psicologica possono trarre vantaggio da interventi mirati alla riduzione dello stress. Trattamenti come la terapia cognitivo-comportamentale (Hamdan-Mansour et al., 2009; Currie et al., 2010; Regehr et al., 2013) e la mindfulness (Hindman et al., 2015) possono aiutare gli studenti in una rielaborazione delle situazioni stressanti, aumentando la fiducia in se stessi e sfidando le proprie convinzioni su come affrontare lo stress. Si sottolinea inoltre la possibilità di lavorare efficacemente non solo individualmente ma anche in gruppo (Jafar et al., 2015) e online (Palacios et al., 2018), entrambe modalità particolarmente importanti durante un momento che costringe a importanti limitazioni sociali. Tutte le forme di intervento menzionate hanno dimostrato la loro efficacia nell'eliminare schemi che impediscono agli studenti di intraprendere strategie di coping adattive e anche nel modificare quelle che erano disadattive (Wiczorek et al., 2021).

In definitiva, da quanto emerso dai risultati della survey condotta nell'Ateneo catanese, è possibile evincere che in mancanza del consueto contatto sociale che agevola la vita e anche il rendimento dello studente, per risolvere le difficoltà è sentito il bisogno di uno specifico supporto. Ma la risposta a questo bisogno, cercata autonomamente dallo studente, non sempre è appropriata e non sempre ottiene il risultato sperato. Conoscere, dunque, la tipologia dei problemi che gli studenti incontrano durante periodi di crisi come quello pandemico, e le conseguenze che essi possono comportare sia sul benessere dello studente sia sulla sua attività accademica, è un presupposto

importante per mettere a punto servizi adeguati a fornire il supporto necessario nei tempi e modi più opportuni<sup>4</sup>.

## Riferimenti bibliografici

Amendola, S., von Wyl A., Volken T., Zysset, A., Huber, M. & Dratva, J. (2021) A longitudinal study on generalized anxiety among university students during the first wave of the COVID-19 pandemic in Switzerland. *Frontiers Psychology*, 12:643171. doi: 10.3389/fpsyg.2021.643171

Alavudeen, S. S., Easwaran, V., Mir, J. I., Shahrani, S. M., Aseeri, A. A., Khan, N. A., Almodeer, A. M., Asiri, A. A. (2021). The influence of COVID-19 related psychological and demographic variables on the effectiveness of e-learning among health care students in the southern region of Saudi Arabia. *Saudi Pharmaceutical Journal*, 29, 775-780.

Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *Lancet*, 395, 912–920.

Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J., Zheng, J. (2020). The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Research*, 287, 1–5.

Commodari, E., La Rosa, V. L., Carnemolla, G., Parisi, J. (2021). The psychological impact of the lockdown on Italian university students during the first wave of COVID-19 pandemic: psychological experiences, health risk perceptions, distance learning, and future perspectives. *Mediterranean Journal of Clinical Psychology*, 9(2).

Crawford J., Butler-Henderson K., Rudolph J., Malkawi B., Glowatz M., Burton R. (2020). COVID-19: 20 countries' higher education intra-period digital pedagogy responses, *Journal of Applied Learning and Teaching*, 3, 1–20.

Currie S. L., Mcgrath P. J., Day V. (2010). Development and usability of an online CBT program for symptoms of moderate depression, anxiety, and stress in post-secondary students. *Comput. Hum. Behav.*, 26, 1419–1426. doi: 10.1016/j.chb.2010.04.020

Di Napoli, I., Guidi, E., Arcidiacono, C., Esposito, C., Marta, E., Novara, C., Procentese, F., Guazzini, A., Agueli, B., Gonzáles Leone, F., Meringolo, P. & Marzana, D. (2021) Italian community psychology in the covid-19 pandemic: shared feelings and thoughts in the storytelling of university students. *Frontiers in Psychology*, 12:571257. doi: 10.3389/fpsyg.2021.571257

Goodman, L.A. (1961). Snowball sampling. *Annals of Mathematical Statistics*, 32 (1): 148–170.

Hamdan-Mansour A. M., Puskar K., Bandak A. G. (2009). Effectiveness of cognitive-behavioral therapy on depressive symptomatology, stress and coping strategies among Jordanian University students. *Issues Ment. Health Nurs.*, 30, 188–196. doi: 10.1080/01612840802694577

Hindman R. K., Glass C. R., Arnkoff D. B., Maron D. D. (2015). A comparison of formal and informal mindfulness programs for stress reduction in university students. *Mindfulness*, 6, 873–884. doi: 10.1007/s12671-014-0331-1

---

<sup>4</sup> L'Ateneo di Catania ha istituito alla fine del 2020 un Servizio di Ascolto psicologico di cui hanno già usufruito oltre un centinaio di studenti con problemi che vanno dall'incremento dell'ansia d'esame alla perdita di motivazione, dagli stati depressivi fino ad aspetti di vera e propria psicopatologia. Il Servizio, coordinato dalla prof. Elena Commodari, docente di psicologia dello sviluppo nel Dipartimento di Scienze della Formazione, è stato inizialmente curato dagli psicologi del Centro di Orientamento e Formazione (COF) e del Centro per l'Integrazione attiva e partecipata (CInAP), poi anche da una figura di psicologo psicoterapeuta appositamente dedicato a questo Servizio. La ricezione delle richieste e lo screening iniziale è stato curato in via telematica dagli autori di questo report.

- Jafar H. M., Salabifard S., Mousavi S. M., Sobhani Z. (2015). The effectiveness of Group Training of CBT-Based stress management on anxiety, psychological hardiness and general self-efficacy among university students. *Glob. J. Health Sci.* 8, 47–54. doi: 10.5539/gjhs.v8n6p47
- Kaparounaki, C. K., Patsali, M. E., Mousa, D. P. V., Papadopoulou, E. V. K., Papadopoulou, K. K. K., and Fountoulakis, K. N. (2020). University students' mental health amidst the COVID-19 quarantine in Greece. *Psychiatry Res.* 290, 113111. doi: 10.1016/j.psychres.2020.113111
- Khan, M. A., Vivek, S., Nabi, M. K., Khojah, M., Tahir, M. (2021). Students' Perception towards E-Learning during COVID-19 Pandemic in India: An Empirical Study. *Sustainability*, 13, 57. <https://doi.org/10.3390/su13010057>
- Kaparounaki, C. K., Patsali, M. E., Mousa, D. V., Papadopoulou, E., Papadopoulou, K., & Fountoulakis, K. N. (2020). University students' mental health amidst the COVID-19 quarantine in Greece. *Psychiatry Research*, 290, 113111. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113111>
- Koffman, J., Gross, J., Etkind, S. N., & Selman, L. (2020). Uncertainty and COVID-19: how are we to respond? *Journal of the Royal Society of Medicine*, 113(6), 211–221. <https://doi.org/10.1177/0141076820930665>
- Liu, X., Liu, J., Zhong, X., (2020). Psychological state of college students during COVID-19 epidemic. *SSRN Electronic Journal*, 3552814.
- Maciaszek J., Ciulkowicz M., Misiak B., Szczesniak D., Luc D., Wieczorek T., Fila-Witecka K., Gawlowski P., Rymaszewska J. (2020). Mental health of medical and non-medical professionals during the peak of the COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Nationwide Study. *J. Clin. Med.*, 9, 2527. doi: 10.3390/jcm9082527
- Mahajan, M. V., Kalpana, R. (2018). A study of students' perception about e-learning. *Indian J. Clin. Anat. Physiol.* 5, 501-507. <https://doi.org/10.18231/2394-2126.2018.0116>
- Muzaffar, A. W., Tahir, M., Anwar, M. W., Chaudry, Q., Mir, S. R., Rasheed, Y. A (2021). Systematic review of online exams solutions in E-learning: techniques, tools, and global adoption. *IEEE Access*, 9, 32689-32712. doi: 10.1109/ACCESS.2021.3060192
- Naser, A. Y., Dahmash, E. Z., Al-Rousan, R., Alwafi, H., Alrawashdeh, H. M., Ghoul, I., et al. (2020). Mental health status of the general population, healthcare professionals, and university students during 2019 coronavirus disease outbreak in Jordan: a cross sectional study. *Brain Behav.*, 10, e01730. doi: 10.1002/brb3.1730
- Odriozola-González, P., Planchuelo-Gómez, Á., Irurtia, M. J., & de Luis-García, R. (2020). Psychological effects of the COVID-19 outbreak and lockdown among students and workers of a Spanish university. *Psychiatry Research*, 290, 113108. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113108>
- Orgilés, M., Morales, A., Delvecchio, E., Francisco, R., Mazzeschi, C., Pedro M. & Espada J.P. (2021) Coping behaviors and psychological disturbances in youth affected by the COVID-19 health crisis. *Frontiers in Psychology*, 12:565657. doi: 10.3389/fpsyg.2021.565657
- Palacios J. E., Richards D., Palmer R., Coudray C., Hofmann S. G., Palmieri P. A., Frazier P., Ebert D., Morriss R., Durlak J., et al. (2018). Supported internet-delivered Cognitive Behavioral Therapy Programs for depression, anxiety, and stress in university students: open, non-randomised trial of acceptability, effectiveness, and satisfaction. *JMIR Ment. Health.*, 5, e11467. doi: 10.2196/11467
- Perz, C. A., Lang, B. A., Harrington, R. (2020). Validation of the Fear of COVID-19 Scale in a US College Sample. *Int. J. Mental Health Addiction*, 1–11.
- Rajab, M. H., Gazal, A. M., Alkattan, K. (2020). Challenges to online medical education during the COVID-19 pandemic. *Cureus* 12,(7), e8966.
- Regehr C., Glancy D., Pitts A. (2013). Interventions to reduce stress in university students: A review and meta-analysis. *Eur. Psychiatry*, 28, 1–11. doi: 10.1016/S0924-9338(13)77263-8
- Sá, M. J.; Serpa, S. (2020). The COVID-19 pandemic as an opportunity to foster the sustainable development of teaching in higher education. *Sustainability*, 12, 8525.

- Van Bavel, J. J., Baicker, K., Boggio, P. S., Capraro, V., Cichocka, A., Cikara, M., Crockett, M. J., Crum, A. J., Douglas, K. M., Druckman, J. N., Drury, J. (2020). Using social and behavioural science to support COVID-19 pandemic response. *Nat. Hum. Behav.*, 4(5), 460–471.
- Wang, C., Zhao, H. (2020). The impact of COVID-19 on anxiety in Chinese university students. *Front. Psychol.*, 11, 1168. doi: 10.3389/fpsyg.2020.01168
- Wieczorek, T., Kołodziejczyk, A., Ciulkowicz, M., Maciaszek, J., Misiak, B., Rymaszewska, J., Szcześniak, D. (2021). Class of 2020 in Poland: students' mental health during the COVID-19 outbreak in an academic setting. *International journal of environmental research and public health*, 18(6), 2884. <https://doi.org/10.3390/ijerph18062884>
- Xiong J., Lipsitz O., Nasri F., Lui L. M. W., Gill H., Phan L., Chen-Li D., Iacobucci M., Ho R., Majeed A., et al. (2020). Impact of COVID-19 pandemic on mental health in the general population: A systematic review. *J. Affect. Disord.* 277, 55–64. doi: 10.1016/j.jad.2020.08.001
- Zayabalaradjane, Z. (2020). COVID-19: strategies for online engagement of remote learners. *F1000 Research*, 9, 246.