



*Una lettura psicologica
delle esperienze e dei
vissuti personali e condivisi
in tempo di Covid19*

Dott.ssa Alessandra Schiavon - Psicologa psicoterapeuta

www.alessandraschiavon.it

COVID-19 è il nome con il quale l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha deciso di definire la **malattia** causata dal nuovo coronavirus, responsabile della pandemia caratterizzata da una sindrome respiratoria acuta severa (il cui acronimo è SARS),

- Il 7 gennaio 2020 è stato identificato il nuovo Coronavirus SARS-CoV-2
- il 30 gennaio l'OMS ha dichiarato l'emergenza globale
- il 31 gennaio è stata dichiarata l'emergenza sanitaria in Italia, in essere fino al 31 luglio 2020.

Dott.ssa Alessandra Schiavon - Psicologa psicoterapeuta
www.alessandraschiavon.it



Impatto psicologico Pandemia Covid19

- In un recente studio italiano condotto online dal 27 marzo al 6 aprile 2020 su popolazione generale, sono state coinvolte 18.147 persone per valutare alcuni aspetti dell'impatto psicologico dell'epidemia da COVID-19. Mediante strumenti specifici, è stata valutata la presenza di sintomi di diversi quadri psicopatologici. I risultati mostrano la presenza di sintomi di disturbo post-traumatico da stress (37%), di adattamento (22,9%), di ansia (20,8%), stress (21,8%), di depressione (17,3%) e di insonnia (7,3%).
- Un ulteriore aspetto di interesse riguarda l'impatto psicologico derivante da una condizione di quarantena. Una review condotta su 24 studi che hanno considerato gli effetti della quarantena dovuta a precedenti epidemie ha riportato significativi effetti psicologici negativi della quarantena come sintomi di disturbo post-traumatico da stress, distress psicologico, confusione e rabbia. Gli stressors includevano: durata della quarantena, timori di infezione, frustrazione, noia, informazioni inadeguate, perdite finanziarie e stigma.



Dott.ssa Alessandra Schiavon - Psicologa psicoterapeuta
www.alessandraschiavon.it

I DISTURBI D'ANSIA

La pandemia in atto rappresenta una sfida alla nostra capacità di resilienza psicologica.

I disturbi d'ansia sono condizioni patologiche caratterizzate dalla presenza di eccessiva paura o ansia e dai loro relativi correlati comportamentali. Mentre la paura può essere definita come la risposta ad una minaccia reale o percepita, l'ansia è l'anticipazione di una minaccia futura o una reazione emotiva senza l'oggetto della stessa.

L'ansia è uno stato di attivazione psicofisica e di allerta che raggiunge un livello eccessivo in termini di intensità e durata rispetto alle cause che la scatenano; essa rappresenta il sintomo cardine di una serie di patologie a sé stanti o come sintomo correlato ad altri quadri patologici.

La prevalenza dei disturbi d'ansia nella popolazione generale è pari a circa il 15%.



Dott.ssa Alessandra Schiavon - Psicologa psicoterapeuta

www.alessandraschiavon.it

I DISTURBI CORRELATI A TRAUMA E STRESS

Il DSM-5 include nei «disturbi correlati a trauma e stress» il *Disturbo da stress acuto*, il *Disturbo post-traumatico da stress* e il *Disturbo da adattamento*.

Essi si manifestano con:

- a) sintomi intrusivi (ricordi e incubi ricorrenti, flashback e fenomeni dissociativi, reazioni fisiologiche scatenate da stimoli collegati al trauma);
- b) sintomi di evitamento di luoghi o situazioni che evocano il trauma;
- c) alterazioni di pensieri ed emozioni (amnesie, pensieri negativi, cognizioni distorte sulle cause e le conseguenze del trauma, sensazioni di colpa, vergogna, ansia, diminuzione di interessi e partecipazione alle attività quotidiane, sensazione di distacco dagli altri, incapacità a sentire emozioni positive);
- d) alterazioni della normale soglia di attivazione (irritabilità, scatti di rabbia, ipervigilanza, risposte di allarme, disturbi del sonno)

In letteratura sono anche descritte manifestazioni concomitanti all'evento e il distress da trauma secondario o vicario che riguarda soggetti non direttamente coinvolti dall'evento che, tuttavia, risentono delle reazioni post traumatiche delle vittime.



Dott.ssa Alessandra Schiavon - Psicologa psicoterapeuta
www.alessandraschiavon.it

I Disturbi dell'Adattamento, a differenza del Disturbo da Stress Acuto e del PTSD, insorgono a seguito di eventi stressanti caratterizzati da qualsiasi livello di gravità, quindi non necessariamente di natura estrema. Questi disturbi rappresentano una risposta disadattiva che insorge tipicamente entro pochi giorni dall'evento (o comunque entro tre mesi) e si risolve entro sei mesi. Comunemente si presenta con sottotipo umore depresso (scoraggiamento, tendenza al pianto, ritiro ed evitamento degli impegni precedentemente vissuti come importanti) e ansia.

Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità (2018), per porre questa diagnosi deve essere presente, oltre alla difficoltà di adattamento e all'impatto sul funzionamento personale, anche un ricorrente stato di preoccupazione per l'evento stressante o un costante rimuginio ossessivo sulle sue conseguenze.



Viene tipicamente agito il tentativo di evitare e di escludere dalla coscienza pensieri e sentimenti associati all'evento stressante. Allo stesso modo si possono tentare di evitare attività o situazioni in qualche modo collegati con l'evento stressante. Questi sforzi tuttavia si rivelano inefficaci e al contrario vari aspetti della vita tengono la persona legata all'evento.

Mentre nel DA questo evento è una condizione di vita che può essere ordinaria o essere oggettivamente stressante, nel DSPT e nel DSA (disturbo da Stress Acuto) l'evento è traumatico e deve assumere un impatto terrorizzante che pone in serio pericolo di vita il soggetto o almeno costituisce un episodio estremo.

Questi disturbi si differenziano anche per due altri aspetti uno di natura temporale, l'altro sintomatologico in quanto nel DSPT sono presenti i flashbacks, l'estremo evitamento, l'iperallarme.



Dott.ssa Alessandra Schiavon - Psicologa psicoterapeuta
www.alessandraschiavon.it

INSONNIA

L'insonnia va intesa come difficoltà di addormentamento, mantenimento del sonno, sonno non ristoratore. L'insonnia presenta un elevato impatto negativo sulla qualità di vita e sulla comparsa di depressione.

E' strettamente correlata con lo stato di stress, ansia, depressione. Vanno inoltre considerate una ridotta esposizione alla luce (ambienti diurni con illuminazione artificiale) e ridotta attività fisica. Nello specifico va considerata l'eccessiva esposizione a stressanti e talora contraddittorie informazioni mediatiche; l'insonnia è inoltre facilitata da problemi psicosociali (futuro lavorativo, incertezza economica, isolamento).

Le nuove attività imposte dalla situazione spesso comportano un utilizzo maggiore dei dispositivi elettronici, sia per interazione sociale (videochiamate, utilizzo di social network etc), sia per intrattenimento (es. televisione, giochi da console). Senza dimenticare che le stesse esigenze lavorative e scolastiche impongono l'utilizzo di un computer.

La sovraesposizione agli schermi può avere un impatto negativo sul sonno. Il rilassamento risulta più difficile a causa dell'iperstimolazione del cervello avvenuta durante il giorno e la luce blu prodotta dai device elettronici può compromettere la produzione di melatonina, un ormone che facilita il sonno.



Dott.ssa Alessandra Schiavon - Psicologa psicoterapeuta

www.alessandraschiavon.it

L'importanza del sonno



Il sonno è una funzione fondamentale per l'organismo perché:

- consente di dare un ritmo chiaro al corpo durante la giornata, fondamentale per il rilascio degli ormoni;
- potenzia il sistema immunitario;
- influisce positivamente sulle funzioni cerebrali, contribuendo alle funzioni esecutive e a quelle legate all'apprendimento e alla memoria;
- migliora l'umore: è esperienza di tutti che se dormiamo poco o male siamo maggiormente irritabili durante la veglia.



Dott.ssa Alessandra Schiavon - Psicologa psicoterapeuta

www.alessandraschiavon.it

Proviamo a dormire meglio

- ▶ **mantenere** un normale ritmo sonno-veglia, andando a letto e svegliandosi alla stessa ora ogni giorno;
- ▶ **favorire** una routine definita, impostando la giornata con orari precisi per i pasti e per le attività lavorative, di studio e di svago;
- ▶ fare esercizio fisico, evitando la fascia serale dopo cena;
- ▶ evitare il “sonnellino pomeridiano” perché il rischio che si protragga oltre la durata consigliata (20-30 minuti) è alto, compromettendo il sonno notturno;
- ▶ curare l'alimentazione, soprattutto a cena, limitando la quantità di cibo e l'apporto proteico;
- ▶ evitare l'eccesso di caffeina che ostacola il sonno, e di alcool che causa un sonno leggero e frammentato;
- ▶ evitare di tenere il cellulare vicino al letto, per l'eventuale disturbo causato dalle notifiche e per evitarne l'utilizzo qualora ci si svegliasse durante la notte;
- ▶ cercare di allontanare i pensieri negativi nella fase di addormentamento.

(Centro Medicina del Sonno di San Raffaele Turro)



Dott.ssa Alessandra Schiavon - Psicologa psicoterapeuta

www.alessandraschiavon.it

Le reazioni psicologiche dei familiari dei malati rispetto all'emergenza COVID-19 non sono ancora state descritte nella letteratura scientifica, ma alcune criticità sono già emerse nella pratica clinica.

- Incremento del livello di distress psicologico
- Vissuto di paura ed incertezza rispetto alla salute del proprio caro
- Sentimenti di responsabilità
- Sentimenti di responsabilità in merito alle scelte terapeutiche e all'eventuale rischio di contagio;
- Impatto del distanziamento sociale nella relazione di cura con il parente malato, con
- Conseguenti vissuti di paura relativi all'impossibilità di fornire adeguato supporto e/o di essere presente in caso di aggravamento e/o decesso
- Senso di solitudine, in particolare nella gestione del percorso assistenziale e nella eventuale fase del lutto.
- Paura di ammalarsi con conseguente angoscia di morte.



Dott.ssa Alessandra Schiavon - Psicologa psicoterapeuta

www.alessandraschiavon.it