

EMERGENZA COVID-19

Perché la paura non diventi panico

So that fear doesn't turn into panic

La vita inizia dove finisce la paura
Osho

M. Agrusta¹

¹ Coordinatore Gruppo Psicologia e Diabete AMD.

Carissimi amici,
senza, in questo momento così difficile, il bisogno di essere vicino a voi tutti, con la convinzione che, come tutte le crisi, questa sia anche una straordinaria occasione di ripartenza e che insieme ce la faremo!

La paura è un'emozione primaria, comune sia al genere umano sia al genere animale.

Umberto Galimberti la definisce «emozione primaria di difesa, provocata da una situazione di pericolo che può essere reale, anticipata dalla previsione, evocata dal ricordo o prodotta dalla fantasia. La paura è spesso accompagnata da una reazione organica, di cui è responsabile il sistema nervoso autonomo, che prepara l'organismo alla situazione d'emergenza, disponendolo, anche se in modo non specifico, all'apprestamento delle difese che si traducono solitamente in atteggiamenti di lotta e fuga».

«La paura è talvolta causa di alcuni fenomeni di modifica comportamentale permanenti, identificati come sindromi ansiose: ciò accade quando la paura non è più scatenata dalla percezione di un reale pericolo, bensì dal timore che si possano verificare situazioni, apparentemente normalissime, ma che sono vissute dal soggetto con profondo disagio. In questo senso, la paura perde la sua funzione primaria, legata alla naturale conservazione della specie, e diventa invece l'espressione di uno stato mentale» da *Wikipedia*.

La paura è quindi un sentimento primitivo, potente e molto diffuso che ci allerta rispetto a un pericolo, una situazione che pensiamo di non saper gestire e che si attiva quando i sensi percepiscono uno stimolo dannoso o potenzialmente dannoso per l'organismo, insomma quando incombe una minaccia.

La paura ha quindi, due aspetti fondamentali: uno biologico e l'altro emozionale.

La risposta biologica è una reazione generalizzata ed universale, mentre quella emotiva è altamente soggettiva e individualizzata e dipende dal carattere e dalla persona che la percepisce.

Di fronte a una situazione di pericolo quindi si attiva il nostro "sistema di attacco", la motivazione alla base del nostro bisogno di conforto, accoglienza, rassicurazione, aiuto.

Tollerare la sensazione d'incertezza è la prova più difficile alla quale siamo sottoposti ma che è allo stesso tempo, l'unica arma che abbiamo per razionalizzare la paura e gestire tutte quelle situazioni che giudichiamo pericolose. In altre parole la "sana" paura come preallarme rispetto al pericolo è



OPEN
ACCESS

Citation M. Agrusta (2020) Perché la paura non diventi panico. JAMD Vol. 23/1

DOI 10.36171/jamd20.23.1.02

Editor Luca Monge, Associazione Medici Diabetologi, Italy

Published April, 2020

Copyright © 2020 Agrusta. This is an open access article edited by [AMD](#), published by [Idelson Gnocchi](#), distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution License](#), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited.

Data Availability Statement All relevant data are within the paper and its Supporting Information files.

Funding The Author received no specific funding for this work.

quello che ci serve per contrastarlo, la deriva verso il panico è quello che ci rallenta rendendoci più fragili. Negli ultimi giorni siamo stati sommersi da un fiume di informazioni che hanno modificato i nostri comportamenti con il presupposto di renderci più informati ma con il rischio di diventare meno lucidi.

Lo stile comunicativo attraverso il quale sono state diffuse le informazioni relative al Coronavirus in questo periodo, e fin dal suo esordio, non hanno contribuito alla gestione dell'ansia e della paura che normalmente conseguono ad una situazione di pericolo; anzi le informazioni frammentarie, il più delle volte confuse, quando non contraddittorie, hanno contribuito a scatenare un panico collettivo e reazioni insensate e incontrollate, che a loro volta hanno moltiplicato in maniera esponenziale i rischi connessi al concreto pericolo di contagio.

La corsa ai supermercati e la fuga dalle zone rosse, dal nord verso il sud, sono comportamenti autolesionistici che testimoniano il disequilibrio emotivo, conseguenza del panico.

L'iniziale lettura che si è data dell'epidemia "è solo un'influenza" fatta propria, peraltro, anche da alcune autorevoli voci del mondo scientifico, ma immediatamente smentita dai dati e dai decessi, ha favorito scelte che, nel tentativo di generare una riduzione della paura del contagio, hanno contribuito, al contrario, alla sua diffusione in modo forse ancora più rapido.

Non solo polmonite quindi: dopo l'allarme per i contagi da Covid-19, nei giorni scorsi l'Oms ha segnalato come fenomeno preoccupante lo scoppiare di una parallela "infodemia", il proliferare incontrollato ed esponenziale di notizie più o meno attendibili che "rischiano di essere anche più devastanti della dimensione biologica con effetti sociali incontrollabili e con una ricaduta psicologica pesante anche e forse soprattutto sugli operatori sanitari".

Panico, pessimismo, depressione hanno effetti diretti sull'economia, sulla fruizione dei servizi sanitari, sull'efficienza del SSN, sulla disponibilità di risorse che impattano direttamente sugli esiti di malattia a livello di comunità, aumentando la letalità e le complicità della patologia a livello di popolazione.

Inoltre i medici, gli infermieri e gli operatori sanitari in generale vivono in questo particolare momento il massimo della pressione psicologica con altissimo rischio di burnout.

Il burnout è un insieme di sintomi che deriva da una condizione di stress cronico e persistente, associato al contesto lavorativo. La sindrome da burnout dipende dalla risposta individuale a una situazione professionale percepita come logorante dal punto di vista psicofisico. In tale contesto, l'individuo non dispone di risorse e strategie comportamentali o co-

gnitive adeguate a fronteggiare questa sensazione di esaurimento fisico ed emotivo. Pertanto, l'operatore sanitario che ne è soggetto, arriva al punto di "non farcela più" e si sente completamente sconfitto e prostrato dalla routine quotidiana.

In questo caso la sinergia con potenziamento deriva dalla normale paura personale rispetto al rischio di contagio che mette a repentaglio maggiore le residue risorse emotive.

Se leggiamo la declinazione delle caratteristiche del burnout rispetto alle attività che un operatore sanitario effettua routinariamente connesse alla funzione che svolge ci rendiamo conto delle inevitabili coincidenze con il momento che stiamo vivendo.

Le aspettative connesse al ruolo:

- un carico eccessivo di lavoro se superiore alla capacità dell'individuo di farvi fronte può predisporre al burnout;
- la mancanza di controllo sulle risorse necessarie per svolgere il proprio lavoro. Sembra esservi un'associazione tra il burnout e la carenza di autonomia per attuare l'attività nella maniera che ritiene più efficace o le abilità di assumersi la responsabilità di decisioni importanti;
- una contrastante scala valoriale a causa dell'incongruenza che può emergere tra i valori dell'individuo e quelli dell'organizzazione e che può tradursi nella pressione di una scelta tra ciò che si vuole fare e ciò che, invece, si deve fare;
- attività inadeguate rispetto alle competenze del lavoratore o aumento di responsabilità, senza che vi sia giusta compensazione.

Se aggiungiamo a queste la mancanza di direttive univoche... una sensazione d'impotenza... e l'impossibilità di una relazione empatica con i pazienti, ci rendiamo conto del carico emotivo enorme che stiamo sopportando.

Una comunicazione, inoltre, non controllata e "contagiata" dall'allarmismo e dalla spettacolarizzazione diventa un'arma letale più potente del virus con il rischio di favorire la depressione, che insieme alla paura che diventa panico possono deprimere il sistema immunitario predisponendo alle più temibili conseguenze del Coronavirus.

Abbiamo la necessità, quindi, di essere supportati, rassicurati, correttamente informati con le parole giuste e di utilizzare a nostra volta, nel nostro lavoro, le parole giuste, rimanendo aderenti ai fatti e ai dati, avendo fiducia in noi stessi, ma infondendo anche, ai nostri pazienti, serenità e fiducia nelle soluzioni possibili.

E troveremo, successivamente, anche l'audacia, come dice Massimo Recalcati in un suo bellissimo articolo di "eliminare il superfluo, gli ingombri, l'impotenza e l'utopia astratta per coltivare la potenza vitale dell'essenziale".