

Covid-19 e salute mentale del medico: oltre il burn-out

Davanti ad uno scenario di stress e tensione i medici di famiglia stanno rispondendo con grande tenacia, tirando fuori il meglio di sé, riuscendo a sostenere ritmi inimmaginabili in condizioni di normalità, con spirito di abnegazione, spendendo ogni energia in una posizione di attacco quale risposta allo stress. Ma lo stress, così vissuto, porta i conti...

Ferdinando Pellegrino - *Psichiatra - Psicoterapeuta, Salerno*

Con il coronavirus il medico di famiglia si trova ad affrontare un'emergenza senza precedenti che ha colto tutti di sorpresa: si tratta di un evento ad elevato impatto emozionale.

Davanti ad uno scenario di stress e tensione, la maggior parte dei medici sta rispondendo con grande tenacia, tirando fuori il meglio di sé, riuscendo a sostenere ritmi inimmaginabili in condizioni di normalità, con spirito di abnegazione, spendendo ogni energia in una posizione di attacco quale risposta allo stress. Ma lo stress, così vissuto, porta i conti.

Lo stress, definito come una reazione soggettiva ad una stimolazione ambientale, può avere diverse sfaccettature: nell'immediatezza degli eventi permette di fronteggiare la situazione ma, se protratto ed eccessivo, può diventare fonte di disagio e sofferenza. Ogni persona esprime una peculiare modalità di reazione agli eventi stressanti, soprattutto a quelli che sollecitano l'esposizione a situazioni che minacciano la vita; l'esposizione agli eventi traumatici slentizza delle risposte sul piano psicologico e su quello fisico che possono avere aspetti positivi e negativi, la cui valutazione può essere fatta solo in un secondo momento, quando l'emergenza è superata.

Nel dare una risposta allo stress, nell'immediatezza dell'esposizione all'evento stressante, il medico si rende conto della portata dello stesso, ne codifica il rischio ed attiva ogni risorsa disponibile al fine di poterlo affrontare.

Questo processo ha consentito all'uomo, nel corso dell'evoluzione, di affrontare pericoli e fatiche senza sosta, riuscendo a calibrare le proprie risorse con l'obiettivo di sopravvivere; si alternano così stati d'animo fluttuanti di scoraggiamento e di forza, di timore e di coraggio.

► Iperarousal psicofisiologico

Il problema rilevante è che, nel trambusto della risposta allo stress, questi fattori psicologici lasciano nella memoria una traccia di ciò che accade, una narrazione che inevitabilmente lascia un segno nella persona, una traccia con cui fare i conti; questo perché si concretizza una persistente condizione di *iperarousal psicofisiologico*, di iperattivazione del sistema nervoso simpatico e parasimpatico che è fonte di disagio, poiché va a compromettere la funzionalità cognitiva ed emotiva della persona.

Questa reazione da stress, *reazione di adattamento*, ha infatti un limite fisiologico dovuto alla natura stessa dell'uomo non in grado di

sostenere un *iperadattamento*, un adattamento a traumi persistenti e ad elevato impatto emotivo.

Quando inizia a cedere, a rendersi conto di non avere più risorse, il medico deve così fare i conti con le forze residue e con reazioni psicologiche che possono strutturarsi in veri disturbi psichici. Non si tratta di burn-out, il medico si ritrova a vivere un'esperienza drammatica che dal punto di vista nosografico va contestualizzata nei "Disturbi correlati a eventi traumatici e stressanti" del Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali dell'APA (DSM-5).

► Disturbo da stress acuto

Il DSM-5 prevede il "disturbo da stress acuto", quale reazione immediata rispetto all'esposizione ad una minaccia per la vita, definita dall'ICD-11, la Classificazione Internazionale delle Malattie di recente approvazione da parte dell'OMS, una "Reazione acuta allo stress classificata tra i fattori che influenzano lo stato di salute o il contatto con i servizi sanitari.

Dal punto di vista clinico ciò è rilevante in quanto una reazione acuta da stress, che insorge nell'immediatezza del trauma, non ha le caratteristiche di un disturbo consolidato, bensì di una reattività aspecifica la cui evoluzione non è prevedibile;

in questa fase è necessario avere prudenza e osservare l'evoluzione del quadro clinico, privilegiando un approccio psicologico mirato, in prima istanza, ad accogliere la sofferenza del medico ed aiutarlo a pianificare idonee strategie di coping.

► Esposizione al trauma

Nella specificità dell'emergenza da coronavirus ci si trova di fronte a due modalità di esposizione al trauma, una diretta e l'altra indiretta.

L'esperienza diretta è data dalla possibilità del contagio, il che metterebbe in pericolo la propria incolumità ma anche quella dei propri familiari, inoltre si vive - indirettamente - la sofferenza di altre persone rispetto alle quali ci si sente impotenti e frustrati. Si vive così un'esperienza traumatica alimentata da una modalità pressante di esposizione al trauma, protratta nel tempo ed angosciante, senza nessuna via d'uscita rispetto ad un agente traumatico altamente patogeno ed "invisibile"; tale contesto va tenuto in debita considerazione, poiché può determinare una più alta possibilità di sviluppo di quadri clinici di particolare complessità clinica.

Il medico esposto al trauma, costretto spesso ad intervenire in situazioni di precarietà si trova ad essere disarmato, in piena solitudine, senza nessuna sicurezza e garanzia.

Disturbo da stress acuto*

In seguito all'esposizione a morte reale o minaccia di morte, vissuta in prima persona o indirettamente (come nel caso del medico che soccorrere persone con gravi patologie) si possono presentare sintomi quali:

- Pensieri e/o sogni ricorrenti e pervasivi riguardanti l'esperienza traumatica
- Flashback (rappresentazione dell'evento vissuta come reale)
- Sensazione di angoscia psicologica con reazioni fisiche scatenate da tutto ciò che rievoca il trauma
- Alterazione dei vissuti emotivi, profonda prostrazione e sfiducia
- Fenomeni di depersonalizzazione (sentirsi un estraneo) e derealizzazione (stato di irrealtà)
- Disturbi del sonno, della memoria e della concentrazione
- Condotte di evitamento (si cerca di evitare qualsiasi cosa che rievoca il trauma)
- Irritabilità, rabbia, condizione di iperarousal psicofisiologico

La sintomatologia è variabile e invalidante; può comparire entro tre giorni dall'esposizione al trauma e se diventa persistente si possono avere quadri clinici come il disturbo da stress post-traumatico.

* per la descrizione completa dei sintomi si veda il DSM-5

► Prevenzione

Prevenire i disturbi da trauma vuol dire innanzitutto favorire l'elaborazione di processi mentali volti a rafforzare il senso di sicurezza e di fiducia nella possibilità di superare il momento di crisi: il medico non può essere lasciato solo, ha bisogno sin dal primo momento di vicinanza, di condivisione dell'esperienza, di parlarne in gruppi supervisionati da esperti con l'applicazione di specifiche tecniche psicologiche allo scopo di alleggerire le angosce di morte connesse alla necessità di "sopravvivere".

Superata la fase dell'emergenza, il lavoro psicologico non finisce perché, dopo aver dato il meglio di sé, il me-

dico non avrà più risorse disponibili, ed è in questa fase che possono più facilmente insorgere quadri clinici pervasivi del post-trauma e di particolare rilevanza clinica, come il "disturbo da stress post-traumatico".

BIBLIOGRAFIA

- Pellegrino F, La salute mentale, clinica e trattamento, Edizioni Medico Scientifiche, Torino, 2018



Attraverso il presente **QR-Code** è possibile ascoltare con tablet/smartphone il commento di Ferdinando Pellegrino

Evitare il disturbo post-traumatico da stress nei medici

► Gli operatori sanitari, coinvolti nella rete di gestione dell'emergenza, impegnati sia in setting clinici che di comunità, sono i pilastri su cui si fonda la risposta all'epidemia da SARS-CoV-2. Ma in diversi studi sui rischi psicosociali dello stress tra il personale sanitario durante le

epidemie di SARS ed Ebola, nel corso della pandemia influenzale A/H1N1 e durante la gestione della pandemia Covid-19 in Cina hanno rilevato la comparsa di sintomi associabili a stress post traumatico. Da ultimo uno studio trasversale condotto in Cina su 1.257 operatori

sanitari impegnati nei presidi coinvolti nella gestione di pazienti con Covid-19, ha valutato la presenza di sintomi depressivi e ansiosi evidenziando che le donne, il personale infermieristico e coloro che lavorano nelle zone con maggiore concentrazione di casi e che sono più direttamen-

te coinvolti nell'emergenza hanno dei sintomi più intensi e possono necessitare di supporto o di interventi psicologici (www.epicentro.it).

Il Centro per lo studio dello stress traumatico (CSTS) dell'Uniformed Services University of the Health

Sciences americana (la cui mission è mitigare l'impatto del trauma derivante dall'esposizione a guerre, catastrofi, terrorismo, violenza nella comunità e minacce per la salute pubblica) ha pubblicato il documento "Sostenere il benessere del per-

sonale sanitario durante il Covid-19 e altri focolai di malattie infettive", proponendo una serie di strategie per contrastare e per evitare lo stress e il disturbo post-traumatico da stress (www.cstsonline.org).

(p.l.)

Sostenere il benessere del personale sanitario durante il Coronavirus e altri focolai di malattie infettive

Lo stress estremo, l'incertezza medica delle pandemie di malattie infettive globali, come il Covid-19, richiedono un'attenzione speciale. Prendersi cura di se stessi e incoraggiare gli altri a praticare la cura di sé sostiene la capacità di prendersi cura di chi è nel bisogno

LE SFIDE DA AFFRONTARE

- **Aumento nelle richieste di assistenza.** Molte più pazienti richiedono assistenza, ma nel contempo aumenta il personale sanitario malato.
- **Rischio continuo di infezione.** Aumento del rischio di contrarre malattie temute e trasmetterle a familiari, amici, colleghi, pazienti.
- **Dispositivi di Protezione Individuale (DPI).** L'attrezzatura può essere scomoda, limitare la mobilità e la comunicazione, ma come sta succedendo c'è anche il rischio di carenza.
- **Fornire supporto e assistenza medica.** Il disagio del paziente può essere sempre più difficile da gestire ed emotivamente difficoltoso.
- **Stress psicologico nei contesti epidemici.** Aiutare chi è nel bisogno può essere gratificante, ma anche difficile poiché i lavoratori possono provare paura, dolore, frustrazione, senso di colpa, insonnia ed esaurimento.

STRATEGIE PER IL BENESSERE DEL MEDICO

- **Soddisfare le esigenze di base.** Assicurati di mangiare, bere e dormire regolarmente. Diventare biologicamente deprivati ti mette a rischio e può anche compromettere la tua capacità di prendersi cura dei pazienti.
- **Fai delle pause.** Concediti una pausa dalle cure ai pazienti. Quando possibile, concediti di fare qualcosa di estraneo al lavoro che trovi confortante, divertente o rilassante. Fare "due passi", ascoltare musica, leggere un libro o parlare con un amico può aiutare. Alcune persone possono sentirsi in colpa se non stanno lavorando a tempo pieno o si stanno prendendo del tempo quando tanti altri soffrono. Riconoscere che il riposo adeguato porta alla cura appropriata dei pazienti dopo la pausa.
- **Connettiti con i colleghi, parla con loro per un supporto reciproco.** Focolai infettivi possono isolare le persone nella paura e nell'ansia. Racconta la tua storia e ascolta gli altri.
- **Comunicare in modo costruttivo.** Comunicare con i colleghi in modo chiaro e ottimista. Individuare errori o carenze in modo costruttivo e correggerli. Si completano a vicenda: i complimenti possono essere potenti motivatori e moderatori dello stress. Condividi le tue frustrazioni e le tue soluzioni. La risoluzione dei problemi è un'abilità professionale che spesso fornisce

una sensazione di realizzazione anche per piccoli problemi.

- **Contatta la tua famiglia.** Contatta i tuoi cari, se possibile. Sono un'ancora di supporto al di fuori del sistema sanitario. Condividere e rimanere in contatto può aiutarli a supportarti meglio.
- **Rispetto delle differenze.** Alcune persone hanno bisogno di parlare mentre altre devono stare sole. Riconosci e rispetta queste differenze in te stesso, nei tuoi pazienti e nei tuoi colleghi.
- **Rimani aggiornato.** Affidati a fonti di informazioni attendibili. Partecipa alle riunioni per rimanere informato sulla situazione, i piani e gli eventi.
- **Limitare l'esposizione ai mass-media.** Messaggi preoccupanti aumenteranno lo stress e potrebbero ridurre l'efficacia e il benessere generale.
- **Self check-in.** Monitora te stesso nel tempo per qualsiasi sintomo di depressione o disturbo da stress: tristezza prolungata, difficoltà a dormire, ricordi invadenti, disperazione. Parla con un collega, un supervisore o cerca un aiuto professionale se necessario.
- **La tua professione.** Ricorda a te stesso che, nonostante gli ostacoli o le frustrazioni, stai soddisfacendo una nobile vocazione, prendendoti cura delle persone più bisognose. Riconosci i tuoi colleghi, formalmente o informalmente, per il loro servizio.