

AA.VV.

**MANUALE DI AUTO-AIUTO E  
CONSULENZA PSICOLOGICA  
PER IL PUBBLICO CIRCA LA  
POLMONITE COVID-19**



Tutti i diritti sono riservati. Nessuna parte di questo libro può essere riprodotta in ogni forma e con ogni mezzo, inclusa la fotocopia e la copia su supporti magnetico-ottici senza il consenso scritto dei detentori dei diritti.

Traduzione Inglese-Italiano da *Mental Health Handbook for the Public During the Coronavirus Disease Outbreak*, China Intercontinental Press e People's Medical Publishing House, Pechino, 2020.

B&R Book Program.

Organizzazione: Bureau per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie della Commissione Sanitaria Nazionale della Repubblica Popolare Cinese

Redazione: Associazione Cinese per la Salute Mentale

### Copertina

Artilabio di Cristina Gregolin

Novate Milanese (MI)

Anteo Edizioni (S.P.E.C.E. di Bonilauri Stefano)

Via Guardanavona, 10 - 42025 Cavriago (Re)

P. IVA 02532400351

Tel. 3381410848

[www.anteoedizioni.eu](http://www.anteoedizioni.eu)

Posta elettronica: [anteo.edizioni@gmail.com](mailto:anteo.edizioni@gmail.com)

## COMITATO DI REDAZIONE

**Redattore capo** Ma Xin.

**Vice redattori** Xie Bin, Wang Gang, Zhao Xudong.

**Redattori** (in ordine alfabetico)

Chen Yanyan, Università Normale di Pechino Fang Xin, Università di Pechino.

Guo Yong, Centro Medico n.6 dell'Ospedale Generale dell'Esercito Popolare di Liberazione.

Jiang Changqing, Ospedale Anding di Pechino affiliato all'Università di Medicina della Capitale Li Qiang, Università Nankai.

Li Yan, Università Tsinghua.

Li Ying, Ospedale Anding di Pechino affiliato all'Università di Medicina della Capitale.

Li Zhanjiang, Ospedale Anding di Pechino affiliato all'Università di Medicina della Capitale.

Liu Jing, Ospedale Anding di Pechino affiliato all'Università di Medicina della Capitale.

Liu Jing\*, Ospedale n.6 dell'Università di Pechino.

Luo Jia, Ospedale Anding di Pechino affiliato all'Università di Medicina della Capitale.

Ma Xi, Ospedale Anding di Pechino affiliato all'Università di Medicina della Capitale.

Ma Yun, Ospedale Anding di Pechino affiliato all'Università di Medicina della Capitale.

Ma Jianqing, Università dello Zhejiang.

Meng Fanqiang, Ospedale Anding di Pechino affiliato all'Università di Medicina della Capitale.

Meng Xianghan, Università Nankai.

Pan Weigang, Ospedale Anding di Pechino affiliato all'Università di Medicina della Capitale.

Qiao Zhihong, Università Normale di Pechino.

Shao Xiao, Ospedale Anding di Pechino affiliato all'Università di Medicina della Capitale.

Shi Jie, Centro di Medicina Speciale delle Forze Missilistiche

dell'Esercito Popolare di Liberazione.  
Song Hongyan, Ospedale Anding di Pechino affiliato all'Università di Medicina della Capitale.  
Tang Denghua, Ospedale n.6 dell'Università di Pechino Tang Lirong, Ospedale Anding di Pechino affiliato all'Università di Medicina della Capitale.  
Tang Yongyi, Associazione Cinese per la Salute Mentale  
Wang Gang, Ospedale Anding di Pechino affiliato all'Università di Medicina della Capitale  
Wang Pengchong, Ospedale Anding di Pechino affiliato all'Università di Medicina della Capitale  
Xi Yingjun, Ospedale Anding di Pechino affiliato all'Università di Medicina della Capitale  
Xie Bin, Centro di Salute Mentale affiliato alla Scuola di Medicina dell'Università Jiaotong di Shanghai Xiong Kewei, Università Normale di Pechino Yin Jinxiu, Università Normale di Pechino  
Yu Hanxuan, Università Normale di Pechino Zhang Ying, Università Normale di Pechino  
Zhang Xinyu, Ospedale Anding di Pechino affiliato all'Università di Medicina della Capitale  
Zhao Xudong, Università Tongji  
Zhou Qiuju, Associazione Cinese per la Salute Mentale Zhu Zhuohong, Istituto di Psicologia dell'Accademia delle Scienze Cinese

## **PREFAZIONE**

**del Console Generale della Repubblica Popolare Cinese a Milano**  
**Song Xuefeng**

Il virus SARS-CoV-2 è il nemico comune di tutta l'umanità. A partire da inizio 2020, Cina e Italia hanno combattuto fianco a fianco nella lotta contro la sua diffusione, dimostrando la loro amicizia consolidata nel tempo. Salvare vite umane è di importanza fondamentale, ci auguriamo di cogliere l'occasione del progetto "*Via della Seta sanitaria*" per rafforzare gli scambi anti-epidemici, promuovere le collaborazioni di settore e contribuire concretamente alla sanità pubblica dei due paesi.

In questa lunga battaglia, anche la salute mentale non è da sottovalutare. Il *Manuale di auto-aiuto e consulenza psicologia per il pubblico circa la polmonite Covid-19* è stato redatto basandosi sulle esperienze cliniche nel gestire questa malattia, introducendo alcuni metodi per alleviare lo stress psicologico dei pazienti e per dare fiducia al pubblico nella prevenzione e nel controllo dell'epidemia. Ci auguriamo che la pubblicazione della sua versione italiana possa essere di aiuto durante questa seconda ondata. Siamo convinti che con solidarietà, azioni pratiche di prevenzione e di controllo basate sul metodo scientifico, saremo in grado di fare passare questo "inverno" ed accogliere una bella primavera.

## INTRODUZIONE

Quando si parla di salvare vite umane, l'intervento psicologico risulta fondamentale.

Mentre l'epidemia di polmonite da coronavirus Covid-19 si sta diffondendo a macchia d'olio nel mondo intero, tutti i Paesi devono aiutarsi a vicenda per affrontare congiuntamente questa sfida comune. Nella veste di grande Paese responsabile, la Cina sostiene e partecipa attivamente alla cooperazione internazionale nella lotta all'epidemia e contribuisce con la sua forza alla tutela della sicurezza della salute pubblica a livello regionale e internazionale, così da promuovere la costruzione della comunità dal futuro condiviso dell'umanità. Oltre alla prevenzione e alla cura dell'epidemia, la Cina spera di condividere la propria esperienza anche nel campo dell'intervento psicologico.

Quando la malattia mette in pericolo la sopravvivenza, il timore, l'angoscia e il terrore prendono il sopravvento, travolgendo le difese psicologiche, il che aggrava ulteriormente la sofferenza fisica. Il testo presente volge ad attutire le pressioni psicologiche, a elevare l'immunità della psiche e ad accrescere la fiducia nella vittoria finale sull'epidemia.



## Capitolo 1

# AUTO-AIUTO E CONSULENZA PSICOLOGICA PER I CONTAGIATI

Su ognuno di noi, l'improvviso arrivo di una malattia infettiva come la polmonite da coronavirus Covid-19 ha un impatto emotivo non indifferente, per cui si rende necessario un processo di adattamento ai pericoli e alle sfide dell'ambiente. Di fronte a stimoli che interferiscono pesantemente sull'ambiente generale interno ed esterno, viene messa a repentaglio la stabilità dell'ambiente interno ed esterno del corpo umano. Ad esempio, all'improvviso, la persona cambia ruolo, passando da sana a malata di polmonite Covid-19. Di conseguenza, a parte le sofferenze fisiche, possono comparire una serie di reazioni psicologiche.

Il ritorno in salute non si basa soltanto sulle cure del personale specializzato, ma necessita anche del positivo atteggiamento del paziente verso la malattia. Nel corso delle cure, occorre fare attenzione alle sue necessità sia fisiologiche sia psicologiche, e ai possibili problemi psicologici e mentali derivati. È quindi necessario guidare i pazienti a regolare il proprio stato d'animo e a collaborare nelle cure, in modo da aiutarli a ristabilirsi al più presto. Ciò vale sia per i pazienti nella fase iniziale delle cure in isolamento e nella fase delle cure successive, sia per i pazienti con difficoltà di respirazione e di espressione e in stato di forte agitazione.



### 1.1 Caratteristiche psicologiche della persona contagiata

Di per sé, la conferma di essere “un soggetto colpito da polmonite da

coronavirus Covid-19” è già agghiacciante. In aggiunta allo sconvolgimento dei precedenti ritmi di vita e di lavoro, il malato può manifestare una serie di reazioni emotive diverse secondo le varie fasi della cura.

### **1.1.1 Il malato nella fase iniziale della cura in isolamento**

L’obbligo della cura in isolamento, di fronte a personale in tuta protettiva, a un ambiente estraneo e a risultati delle cure ignoti, è indubbiamente un duro colpo per il malato.

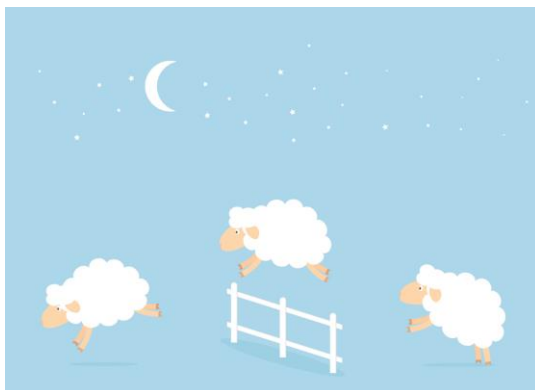
Alcuni manifestano stupore, incapacità di reagire, ottusità, incertezza, lentezza nelle reazioni e mancanza di concentrazione, fino ad apparire inerti.

Altri rifiutano violentemente il verdetto del contagio, ritenendolo un errore del medico.

Altri ancora si dimostrano infuriati e colmi di risentimento, ritenendosi vittime del destino - “Perché è toccato proprio a me?” Litigano per un nonnulla, sfogano la loro ira sul personale sanitario e sulle famiglie e non collaborano nelle cure, arrivando persino a scaraventare oggetti tutt’intorno.

Alcuni pazienti si dimostrano pieni d’ansia, sia per paura della malattia, sia per la nostalgia dei loro cari, per il timore dei risultati delle cure e per il terrore della morte.

Altri, presi da depressione e disperazione, sono passivi verso le cure e si ritengono privi di futuro, al punto da non dormire più di notte.





### **1.1.2 Il malato in cura in isolamento**

Il quadro di isolamento e la sofferenza provocata dalla malattia accentuano il senso di solitudine del malato. Egli dipende dalle cure del personale sanitario, in cui ripone le speranze di ristabilirsi, il quale, tuttavia, non può stargli sempre accanto, il che aggrava la sua solitudine.

Le oscillazioni del quadro clinico nelle diverse fasi della cura influenzano la psiche del malato, che diventa ipersensibile: se il personale sanitario parla a bassa voce, pensa di essersi aggravato e che il medico gli nasconda la verità, per cui piomba nel terrore, fino a ritenere che le cure non servano e a rinunciarvi. Oppure si insospettisce, fino a perdere la fiducia nel personale che lo segue e a smettere di collaborare. Altri, invece, in caso di lieve miglioramento, dimostrano un eccesso di ottimismo, per poi rivelarsi incapaci di accettare un nuovo lieve peggioramento.

### **1.1.3 Il malato con difficoltà di respirazione e di espressione e in stato di forte agitazione**

I casi gravi, sottoposti a tracheotomia a causa di difficoltà respiratorie e quindi incapaci di esprimersi, possono dimostrare ansia e agitazione, le quali aggravano il quadro della respirazione, con sintomi di terrore e di approssimarsi alla morte, il che crea un circolo vizioso. Inoltre, la sofferenza fisica e la vista della morte dei vicini di letto li portano a una completa disperazione.

### **1.1.4 Il malato non grave in isolamento domiciliare**

Benché non curato in ospedale, l'isolamento domiciliare in cui è posto il malato non grave può creargli pressioni non da poco. Non essendo ricoverato, il timore di un peggioramento senza ricevere cure lo induce a prestare estrema attenzione alle proprie condizioni fisiche e a immediate visite all'ospedale al minimo accenno di malessere. Egli teme anche di contagiare amici e parenti in caso di un isolamento non completo. Nella posizione di segregato, si sente solo e offeso, fino a disperarsi e a entrare in depressione. Per un'affermazione alla leggera di amici o parenti, si sente allontanato e disprezzato perché malato. Oppure, per timore che i propri cari si affannino, nasconde il proprio stato d'animo, senza manifestarlo. Il mancato ricovero in ospedale può infuriarlo, ritenendosi

non tenuto in considerazione, oppure, al contrario, fargli pensare che il proprio caso sia leggero, per cui non segue le cure, fino a uscire di casa e a gironzolare per strada.



## **1.2 Problemi psicologici o mentali comuni della persona contagiata**

### **1.2.1 Reazioni dell'umore**

Le tipologie di reazione dell'umore e il grado raggiunto possono essere influenzati da molti fattori, con forti differenze.

L'ansia è la reazione emotiva più comune, espressa come agitazione, terrore e paura di fronte alla previsione di un pericolo o di un cattivo risultato. Un'ansia moderata permette di elevare il senso di vigilanza, visto che lo stimolo del sistema nervoso simpatico eleva la capacità di adattamento e di risposta all'ambiente. È una reazione di difesa, tuttavia, se eccessiva o inappropriata, può rivelarsi dannosa.

Il terrore è una reazione emotiva di fronte a un disastro, che si esprime nella sfiducia e incapacità di superare un pericolo e si risolve in un desiderio di fuga. Uno stato costante di eccessivo terrore può indurre influenze gravemente nocive alla salute.

La depressione, che rende giù di morale, porta a sentirsi passivi, disperati, soli e senza aiuto, si accompagna a malesseri come insonnia e mancanza di appetito e di istinto sessuale. Nei casi gravi, può indurre a disperazione e a desiderio di morte.

L'ira, uno stato d'animo, legato a traversie e minacce, nato per ovviare agli ostacoli incontrati per raggiungere un obiettivo e agli attacchi all'amor proprio, si accompagna spesso ad atteggiamenti aggressivi.

### **1.2.2 Cambiamenti della cognizione**

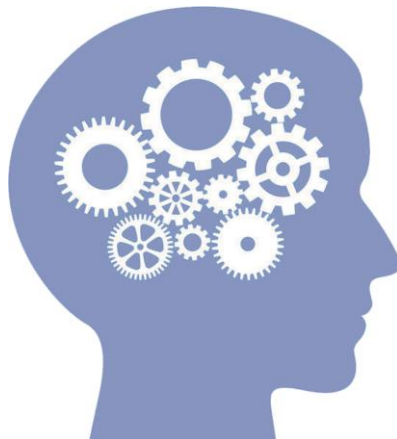
Uno stress leggero può accrescere la capacità di concentrazione, di riflessione e di memorizzazione, così da adattarsi e reagire ai cambiamenti dell'ambiente esterno. In questo caso, si tratta di una reazione psicologica positiva. Tuttavia, uno stress violento può indurre perdite di consapevolezza e reazioni emotive negative come riduzione della concentrazione e mancanza di attenzione, memoria, fantasia e capacità di pensare. Di seguito, elenchiamo alcuni casi di reazioni emotive negative piuttosto comuni.

Paranoia: si esprime in ristrettezza di vedute, estremismo, ostinazione e irragionevolezza, oppure in atteggiamenti di introversione, con un'eccessiva attenzione per sé, per le proprie sensazioni, idee e opinioni, senza alcuna apertura al mondo esterno.

Catastrofismo: consiste nell'esagerare le potenziali conseguenze negative di eventi stressanti.

Ossessione: fissazione della mente sulla malattia, uno stato da cui risulta impossibile emanciparsi e che rende anomali sia la vita sia il lavoro.

Possono anche comparire forme di pensiero totalizzante, fissazione su notizie negative, ipersensibilità, suscettibilità e dimenticanza voluta.



### **1.2.3 Cambiamenti dell'atteggiamento**

Come reazione allo stress, l'atteggiamento esterno può cambiare. Si tratta di una reazione adottata dall'organismo per attutirne l'influenza, liberarsi dallo stato di agitazione fisica e mentale e adattarsi alle necessità dell'ambiente.

Ritrosia: il malato può cercare di evitare i controlli e le cure e persino di allontanarsi dall'ospedale e di liberarsi dall'isolamento.

Regressione e dipendenza: il malato conta sempre di più sulle cure altrui, rinunciando ai propri sforzi, nella speranza di ottenere la simpatia, il sostegno e l'attenzione altrui, così da attenuare la propria pressione e sofferenza psicologica.

Antagonismo e offese: il malato può dimostrare atteggiamenti iracondi, umilianti e offensivi di inimicizia e di ostilità, accompagnati dal rifiuto di ingerire le medicine e di sottoporsi alle terapie. Può anche togliersi l'ago della fleboclisi, i tubicini del drenaggio e la maschera a ossigeno.

Impotenza e autocommiserazione: il malato presenta un atteggiamento passivo di accettazione del destino, autocommiserazione e mancanza di sicurezza e di autostima.

### **1.2.4 Somatizzazione**

Sulla base dei sintomi originari, possono comparirne altri, oppure può insorgere l'aggravamento dei precedenti, come nausea, vomito, minzione frequente, insonnia, inappetenza, ecc.

Queste sono le reazioni più comuni legate alla comparsa della malattia. Va notato che il loro protrarsi può influenzare le cure e la riabilitazione, per cui si rende necessario un intervento specialistico.

## **1.3 Auto-aiuto e consulenza psicologica per i contagiati**

Secondo i "Principi-guida all'intervento nei casi urgenti di crisi psicologica nel corso dell'epidemia di polmonite Covid-19", i contagiati (positivi al tampone) che necessitano di interventi del genere sono: i malati nella fase iniziale di cura in isolamento, i malati sottoposti a cura in isolamento, i malati non gravi in isolamento domiciliare e quelli con difficoltà di respirazione e di comunicazione e in stato di forte

agitazione. Si suggerisce alle prime tre tipologie di procedere attivamente all'intervento di auto-aiuto psicologico, così da stimolare il pronto ristabilimento fisico e mentale, mentre per i casi gravi (malati con difficoltà di respirazione e di comunicazione e in stato di forte agitazione) si rende necessario l'intervento di specialisti in psicologia e psichiatria.



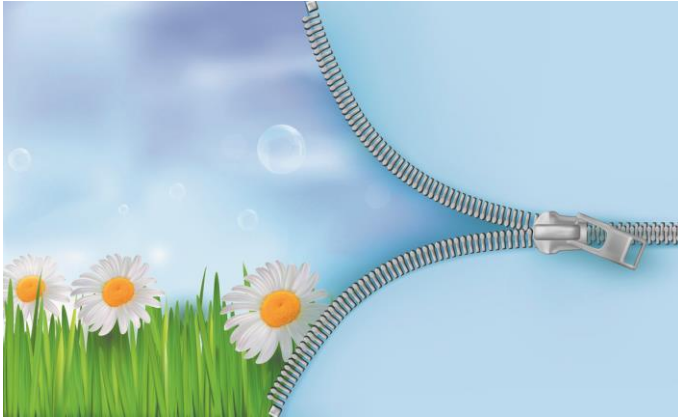
### **1.3.1 Auto-monitoraggio del quadro di salute psicologica**

Monitorare e definire il proprio quadro psicologico costituisce la base per intraprendere l'intervento di auto-aiuto psicologico: di fronte a possibili problemi psicologici e mentali, è necessario monitorare, definire e valutare le reazioni del proprio umore. La capacità di monitorare e definire volontariamente la propria reazione in un determinato momento e ambiente, permette di accrescere la capacità di padroneggiare la propria situazione psicologica intrinseca. La diversità di personalità, esperienza e livello di nozioni sulla salute e il grado di gravità e di fase della malattia portano a una disparità di giudizio e di capacità espressiva del malato circa il proprio stato psicologico. Si suggerisce quindi di prestare forte attenzione in merito, regolando secondo le proprie circostanze, monitorando e definendo la presenza o meno di problemi psicologici.

Nello specifico, il metodo suggerito è il seguente:

I. Contenuto del monitoraggio psicologico. Al mattino, a mezzogiorno e alla sera, utilizzare 5 minuti per completare il monitoraggio psicologico delle reazioni dell'umore.

II. Frequenza del monitoraggio. La frequenza e il momento del monitoraggio dipendono dal livello di gravità della malattia. È bene non nutrire aspettative esagerate in merito, visto che l'incapacità di raggiungere l'obiettivo può indurre sensi di sconfitta, depressione e timore. Il completamento un giorno alla settimana permette di capire meglio il proprio quadro psicologico. Si consiglia ai malati in cura in isolamento di effettuare il monitoraggio 3-5 volte alla settimana.



III. Definizione e valutazione del quadro di salute psicologica. La “Tavola di auto-monitoraggio dello stato di salute psicologica (versione per il malato)” contiene le reazioni specifiche da monitorare. In caso di mancanza di una reazione, è possibile aggiungerla. I contatti con i medici, i malati vicini di letto e parenti e amici permettono una valutazione più corretta. Effettuare una valutazione obiettiva delle proprie reazioni dell’umore sulla scala 0-100, in cui 0 indica assenza o leggerezza della reazione e 100 la massima gravità possibile per il singolo individuo. La valutazione è relativa, nel senso che dipende dallo stato obiettivo del singolo, che normalmente differisce.

Esempi:

<b>Tavola di auto-monitoraggio dello stato di salute psicologica (versione per il malato)</b>		
	Stato d’animo (0~100)	
	√ Ansia	75
	√ Depressione	54
	√ Ira	22
- 8:00	√ Terrore	85
- 12:00	√ Solitudine	20
- 20:00	√ Vergogna	20
	√ Tendenza al suicidio	5
	√ .....	

### **1.3.2 Reazione al quadro di salute psicologica**

I. Visione corretta delle notizie sull'epidemia. Una comprensione ragionevole e obiettiva delle notizie sull'epidemia è in grado di aiutare a stabilizzare l'umore, evitando la comparsa di sbalzi dovuti a informazioni parziali, false o ispirate dall'emozione.

\* Rievocare le notizie sull'epidemia ricevute in giornata: abbiamo fatto attenzione alla percentuale di casi gravi e ai tassi di mortalità e di guarigione dei malati da Covid-19 e alla situazione fisica dei dimessi dall'ospedale?

\*\* Rievocare le notizie sull'epidemia ricevute in giornata: abbiamo notato la gravità specifica della polmonite Covid-19, nutrendo dubbi su notizie che esagerano la minaccia dell'epidemia, e paragonando le notizie ricevute con le informazioni dei media statali e dei medici?

II. Una dose adatta di movimento, dare voce all'umore. Nonostante le limitazioni del tuo spazio vitale, devi ancora organizzare attività per rallegrare e dare un senso alla vita. Se, depresso e terrorizzato, continui a focalizzarti sugli sviluppi dell'epidemia o sui cambiamenti dei tuoi sintomi, puoi organizzare qualche attività interessante per evitare l'ulteriore peggioramento dell'umore, il che può anche modificare l'atteggiamento passivo.

\* Rievocando la propria vita quotidiana nel passato recente, la trovi monotona? Ad esempio: rimani a letto più di 8 ore (eccetto per necessità legate a cure specifiche), ti muovi meno di 3 volte o guardi spesso il cellulare? In questo caso, puoi organizzarti per fare almeno 2000 passi al giorno, praticare il Taijiquan o il Baduanjin, fare 3 tipi di lavori domestici, leggere e ascoltare musica.

\*\* Se si percepiscono variazioni dell'umore, occorre individuare canali di sfogo che permettano di esprimere la propria debolezza. Riservare 5-10 minuti al giorno per mettere per iscritto pensieri e sensazioni; inviare notizie a parenti e amici su Wechat (WhatsApp) e messaggi vocali e video; ascoltare la musica preferita, disegnare, ecc.; se ci si sente tristi e disperati, occorre dare sfogo allo stato d'animo con il pianto, traendone consolazione.



III. Creare un senso di sicurezza. Nonostante la gravità del quadro dell'epidemia e la presenza di incognite, un'attenzione positiva permette di ricreare il senso di sicurezza, affrontare con maggiore forza la lotta all'epidemia e alleviare la pressione psicologica dovuta alla propria malattia.

Prima fase: se sei in isolamento domiciliare o in ospedale, prova a individuare nell'ambiente che ti circonda elementi in grado di darti un senso di sicurezza, ad esempio: un ambiente ospedaliero con rigorosi criteri di prevenzione e di controllo, personale sanitario che risponde attivamente, i metodi personali di prevenzione e di controllo, il sostegno materiale dello Stato e della società alla cura delle malattie, il miglioramento dei propri sintomi, la mitigazione della pressione psicologica.

Seconda fase: ripetersi continuamente le nozioni di sicurezza acquisite oggettivamente, così da oscurare nozioni negative in grado di evocare disastri e soluzioni totalizzanti.

Terza fase: completate le prime due fasi, notare i cambiamenti avvenuti circa il senso di sicurezza, che possono essere lievi oppure notevoli.

IV. Mantenersi rilassati. Ricorri a metodi semplici per mantenere la calma, ad esempio: inspira profondamente, contando da 1 a 4, e poi espira lentamente. È ormai provato che la meditazione consapevole è in grado di accrescere l'immunità e di stimolare il ristabilimento dopo la malattia. Ogni giorno, è bene dedicare un po' di tempo alla meditazione, scaricando l'APP dal cellulare, osservando la respirazione e focalizzando l'attenzione sull'addome e sulle narici, oppure sul suolo su cui poggiano i piedi. Respirare naturalmente e lentamente con l'addome aiuta ad



alleviare la pressione e a migliorare l'umore.

Fasi specifiche:

Primo: chiudere gli occhi, mettersi supini o seduti, in una posizione comoda, chiudere leggermente la bocca, inspirare piano con il naso pronunciando mentalmente la sillaba "xi" (italiano: sci). Inspirando, il torace non va sottoposto a un'eccessiva espansione e pressione.

Secondo: espirare leggermente con il naso, pronunciando mentalmente la sillaba "hu" (u aspirata). Il processo di espirazione non deve essere troppo rapido.

Terzo: nel processo di respirazione ripetuta, cercare di fissare l'attenzione sulla respirazione, sperimentando la frizione tra l'aria e il setto nasale e il cambiamento di temperatura all'interno delle narici.

Quarto: ripetere i tre punti precedenti per 5-15 minuti di seguito. È normale non riuscire a fissare l'attenzione sul processo di respirazione, per cui non occorre sforzarsi o sentirsi in colpa.

V. Accettare le reazioni psicologiche. Di fronte all'improvvisa comparsa di situazioni incognite si provano ansia, terrore, ira o senso di impotenza. Alcuni hanno addirittura reazioni fisiologiche come palpitazioni, vertigini, oppressione toracica, sudorazione e tremolio. Si tratta di normali reazioni psicologiche di fronte a eventi che implicano gravi pericoli. Quando inizi a monitorare e a distinguere le tue reazioni psicologiche, prova ad accettare il tuo stato d'animo e le tue reazioni fisiologiche e a permetterne la comparsa, senza negarle o allontanarle. Accettando tutto ciò che accade, si permette la comparsa di positivi cambiamenti naturali. Insistendo nel voler eliminare la propria ansia, ad esempio chiedendo al medico di ripetere un esame, continuando a cercare notizie in rete, lavandosi ripetutamente le mani o ricorrendo all'alcol o al fumo, la calma temporanea derivata non riesce a eliminare davvero lo stato ansioso, originando invece un senso di dipendenza. Quando ti senti ansioso, puoi scegliere di accettare lo stato di ansia, nell'attesa che scompaia naturalmente. Dopo aver continuato ripetutamente a sopportare questo stato, si attenua anche il livello d'ansia che trapela da situazioni simili. Inoltre, per mitigare l'ansia, si può anche scegliere di ricorrere a tecniche di rilassamento.

VI. Mantenere i contatti interpersonali, stimolare la forza interiore. Nonostante lo stato di isolamento in uno spazio limitato nel corso delle

cure, il malato deve mantenere interiormente il collegamento con il mondo esterno.

\* Rievocare la frequenza dei contatti con parenti e amici nel passato recente, valutando se siano inferiori a una volta al giorno. Si consiglia di mantenere almeno un contatto telefonico o Wechat (WhatsApp) al giorno con amici e parenti, in modo da ottenere sostegno, assorbire dolcezza e forza e accrescere la fiducia nella vittoria sulla malattia. Anche solo 5 minuti di saluti svolgono un ruolo di supporto.

\*\* Pensare a se in passato si siano incontrate o meno difficoltà o sfide simili. Riflettere come allora si sia riusciti a superarle e se esistano strategie utilizzabili anche adesso; di seguito, mobilitare le risorse interne, accrescere l'atteggiamento positivo ed elevare la flessibilità della psiche.

### **1.3.3 Intervento psicologico**

Qualora si scopra che il proprio stato psicologico si sta deteriorando, con gravi forme di insonnia, ansia e depressione, se non si riesce a migliorarlo o ad attenuarlo tramite l'autoregolazione, si può ricorrere all'aiuto specialistico di uno psichiatra o di uno psicologo. Qualora, tramite una valutazione psicologica professionale, occorra cambiare terapia, bisogna procedere a un immediato intervento psichiatrico e, in caso di necessità, al trattamento con psicofarmaci.

**(Capitolo scritto da Wang Gang, Li Zhanjiang, Jiang Changqing,  
Liu Jing, Li Ying, Meng Fanqiang, Wang Pengchong)**

## Capitolo 2

# **AUTO-AIUTO E CONSULENZA PSICOLOGICA PER IL PERSONALE SANITARIO E GLI OPERATORI INTERESSATI**

L'intervento di soccorso psicologico nel corso dell'epidemia di polmonite Covid-19 non si limita ai contagiati, ai sospetti contagiati e ai parenti, ma include anche i medici, il personale sanitario e gli operatori interessati, e addirittura le organizzazioni e i gruppi sociali e il sistema degli organismi.



Il personale sanitario, il personale amministrativo del settore sanità e gli addetti agli interventi psicologici sono sottoposti come tutti gli altri al pericolo di contagio. Nel frattempo, operando a distanza ravvicinata dai pazienti, il personale sanitario è sottoposto a rischi maggiori di contagio da Covid-19, inoltre può fronteggiare la pressione della mancanza di esperienza e dell'incomprensione, e soffrire per la lontananza dai propri cari e per l'inquietudine loro arrecata. Di conseguenza, il personale sanitario e gli operatori interessati presentano rischi ancora maggiori di sviluppare problemi di umore e crisi psicologiche. Un ottimo stato

d'animo, d'altro canto, è il presupposto dell'aiuto al prossimo e di una reazione all'epidemia di migliore qualità: un operatore sanitario terrorizzato, al limite del crollo psicologico, è difficile che riesca a servire efficacemente il malato. Dal canto suo, un amministratore terrorizzato dall'essere contagiato e timoroso di rispondere del proprio operato ha difficoltà nell'organizzare risposte rapide ed efficaci all'epidemia. Quanto ai consulenti psicologici in crisi emotiva, difficilmente riescono ad aiutare un paziente con problemi simili. Da cui emerge l'importanza e la necessità di aiutare codesto personale ad attuare l'auto-aiuto e il regolamento psicologico, che rappresentano un'importante garanzia della vittoria in questa battaglia contro l'epidemia.

## **2.1 Caratteristiche psicologiche del personale sanitario e degli operatori interessati**

La comparsa improvvisa e imprevedibile dell'emergenza da Covid-19 esercita un violento impatto psicologico sul personale sanitario e sugli operatori interessati, alcuni dei quali dimostrano reazioni da stress emotivo che ne sconvolgono le funzioni fisiologiche e psicologiche, nella forma seguente:

### **2.1.1 Cambiamento delle funzioni psicologiche**

#### **I. Aspetto cognitivo.**

\* Forme comuni. Quando il personale sanitario e gli operatori interessati lavorano a lungo in contesti di forte stress e di intensa fatica, possono comparire mancanza di concentrazione, perdita di memoria, ritardo delle reazioni, riduzione della capacità di giudizio e di comprensione, calo dell'autostima e della fiducia in se stessi, indecisione, fissazione della mente sull'epidemia, senza più riuscire a emergere, ecc.

\*\* Consapevolezza di sé. Di fronte all'imperversare dell'epidemia e al continuo incremento del numero dei malati e dei casi di morte, parte del personale sanitario può manifestare sensi di frustrazione, impotenza, colpa e incapacità, che ne azzerano la fiducia in sé.

#### **II. Umore.**

\* Forme comuni. Manifestare timore e paura di fronte all'improvvisa

comparsa di un'epidemia è una reazione naturale. Tuttavia, il continuo e stressante soccorso ai malati, a distanza ravvicinata, lasciandosi alle spalle la normalità e l'equilibrio della vita passata, sottopongono a pressioni psicologiche ancora maggiori il personale sanitario, con manifestazioni di terrore, ansia, agitazione, irritazione, depressione e senso di offesa. Possono anche comparire tristezze e delusioni, profondo dolore e altri sintomi di depressione, ipersensibilità, con irritazione e ira per un nonnulla, e persino atteggiamenti aggressivi.

\*\* Paura eccessiva. Possono comparire eccessi di paura, perdita del senso di sicurezza, timore del contagio proprio e dei familiari, paura per la sicurezza della famiglia e timore che questa si affligga per la propria sicurezza, ecc.

\*\*\* Altre forme. A volte può comparire un eccesso di eccitazione, che influenza il riposo e il sonno. La percezione negativa dell'epidemia può anche portare a una completa disperazione.

### III. Comportamento.

\* Forme comuni. L'imperversare dell'epidemia e il conseguente incremento dell'intensità del lavoro inducono un'estrema stanchezza, fisica e mentale, nel personale sanitario, che a sua volta può tradursi in un calo della qualità e dell'efficacia del lavoro, nel disdegno della comunicazione, nella perdita di appetito o nell'ingordigia, e nella tendenza a lamentarsi.

\*\* Altro. In parte del personale sanitario, l'eccessiva agitazione può indurre all'incremento della vigilanza e a reazioni di spavento. Possono anche comparire eccessi di difesa, come lavarsi ripetutamente le mani, continuare a disinfettare, ecc.



## **2.1.2 Cambiamento delle funzioni fisiologiche**

### **I. Malesseri fisiologici.**

Dolore. L'eccesso di lavoro induce la contrazione dei muscoli, con conseguenti dolori, evidenti soprattutto nelle zone del collo, delle spalle e della schiena.

Deficienze della funzione digestiva. Disappetenza, nausea, vomito, ecc.

Stanchezza In alcuni casi, l'eccesso di stanchezza non viene alleviato neppure dal riposo.

### **II. Insonnia.**

Difficoltà ad addormentarsi. L'eccessiva agitazione rende difficile l'addormentarsi, anche dopo alcune ore.

Incubi e sonno leggero. A volte si hanno incubi e ci si sveglia facilmente, senza riuscire a riaddormentarsi.

### **III. Disturbi delle funzioni dei nervi autonomi.**

Possono apparire disturbi delle funzioni dei nervi autonomi, come vertigini, mal di testa, gola secca, sudorazione, palpitazioni, oppressione toracica, mancanza di respiro e difficoltà di respirazione, minzione frequente o urgente, disordini mestruali, ecc.

Qualora i suddetti sintomi si protraggano nel tempo, aggravandosi, provocando evidente dolore e influenzando la vita e il lavoro del singolo operatore sanitario, va considerata la possibilità della comparsa di problemi o di disturbi psicologici, per cui si rende necessario l'intervento di personale specializzato.

## **2.2 Problemi psicologici o mentali comuni del personale sanitario e degli operatori interessati**

### **2.2.1 Problemi psicologici comuni**

I. Paura, terrore. Il lavoro ospedaliero, sia in ambulatorio sia in reparto, implica la possibilità del contagio. In particolare, i pazienti ambulatoriali, normalmente numerosi, possono, in alcuni casi, sviluppare stati di ira e di aggressione, che inducono paura o terrore nel personale sanitario, il quale può sviluppare il desiderio di rinunciare al lavoro. A sintomi fisici come palpitazioni, sudorazione e tremolio, segue la comparsa del panico.

II. Stanchezza estrema. Con lo scoppio dell'epidemia, il personale

sanitario risulta insufficiente, per cui saltano i normali turni di riposo. La stanchezza accumulata si aggrava con la rinuncia a mangiare, bere e andare in bagno, pur di risparmiare le tute protettive. La mancanza di riposo e le scadenti condizioni di alimentazione provocano spesso stanchezza portata all'estremo, morale a terra o indifferenza, sfoghi dell'insoddisfazione, senso di impotenza, ecc.

III. Ansia. Vista la scarsità di medici dei reparti pneumologia e malattie infettive, vengono inviati in prima linea della lotta all'epidemia anche colleghi dei reparti di medicina e di chirurgia. Non abituati all'ambiente dei reparti di isolamento e privi di esperienza nell'uso di certe apparecchiature, in aggiunta alla mancanza di farmaci e di cure mirate al Covid-19, qualora in ambulatorio o in reparto compaiano malati gravi o difficili da curare, i nuovi arrivati possono sviluppare paura o addirittura bloccarsi, non sapendo più che cosa fare.

IV. Senso di impotenza. Quando, per l'imperversare dell'epidemia, aumentano i casi di febbre, ma mancano i letti in ospedale, per cui il malato è rinviato a casa a curarsi in isolamento; quando arrivano casi gravi in ambulatorio, ma il ricovero risulta impossibile, oppure quando il malato si dimostra insoddisfatto per il ritardo degli esami e dei risultati in ospedale, il personale sanitario può sviluppare un senso di ansia e di impotenza.

V. Senso di sconfitta e di rimorso. Il personale sanitario sviluppa tale stato d'animo di fronte al decesso di malati di Covid-19, per lo più anziani e con patologie plurime, per cui le cure risultano vane, oppure quando, a causa di un isolamento non corretto, contrae il virus o addirittura contagia i colleghi.

VI. Eccitazione. Quando il personale sanitario di supporto, proveniente da altre zone del paese, sostituisce il personale locale negli ospedali dedicati al Covid-19, entrando per la prima volta nell'ambulatorio della febbre o nel reparto di isolamento, di fronte al gran numero di malati da curare, può sviluppare una forte eccitazione, che impedisce di riposare e di dormire normalmente.

VII. Depressione e dolore. Sensi di impotenza, dolore e depressione insorgono quando le cure risultano inefficaci e il malato continua ad aggravarsi; di fronte al decesso del malato e al dolore dei familiari; nel venire a sapere del contagio di amici e parenti, senza poter essere di

aiuto; quando, con l'imperversare dell'epidemia, i malati affollano l'ambulatorio.

VIII. Ira repressa I cambiamenti anomali legati alla fase iniziale dell'epidemia inducono pressioni inespresse, che possono scoppiare in certe circostanze, con violenti sfoghi d'ira.



### 2.2.2 Problemi mentali comuni

I. Risposta acuta allo stress. Può insorgere in condizioni di stress improvviso, che alterano la quotidianità dell'individuo, in casi di repentino cambiamento dell'ambiente e in casi di sopravvivenza a catastrofi. Si esprime in stati di ansia, depressione o terrore, accompagnati da problemi mirati, malesseri vari e insonnia.

II. Disturbo acuto da stress. Consiste in stati temporanei di trance, incoscienza, pianto diretto, ritrosia, svenimento od ottusa indifferenza, seguiti dopo alcuni minuti od ore a violenti stimoli mentali. Si attenuano entro alcuni giorni, durando al massimo un mese.

III. Risposta a stress post-traumatico. Insorge quando l'individuo sperimenta di persona, assiste o incontra situazioni altamente pericolose, riceve minacce di morte, rimane gravemente ferito, oppure è in pericolo la sua integrità fisica. Si esprime in disturbi mentali permanenti o a effetto ritardato. I sintomi maggiori sono tre:

① Rivivere un'esperienza. Si esprime in flash mentali involontari in cui ricompare l'ambiente o il contenuto di un'esperienza di sofferenza, al punto da avere l'impressione che questa si ripeta.



② Riluttanza e indifferenza. Si esprime nella riluttanza sul lungo periodo a rievocare il luogo, l'ambiente e le persone legate a un evento di sofferenza; alcuni malati scelgono addirittura di dimenticare, il che li rende incapaci di rievocare i particolari dell'incidente.

③ Elevamento del livello di allerta. Si esprime in un eccesso di vigilanza e nella facilità allo spavento. Può accompagnarsi a disattenzione, aumento dell'irritabilità e senso di ansia.



### **2.3 Auto-aiuto e consulenza psicologica per il personale sanitario e gli operatori interessati**

Il personale sanitario può sostenersi, incoraggiarsi e aiutarsi a vicenda, apprendere nozioni di amore e di attenzione individuale e utilizzare materiali audio e video sulla salute della psiche, così da controllare efficacemente il proprio stato d'animo, mantenere un atteggiamento positivo ed elevare l'efficacia del lavoro.

#### **2.3.1 Regolazione della cognizione**

L'imperversare dell'epidemia e la conseguente pressione sul personale sanitario, che lavora al massimo, di fronte a impennate di malati gravi, inducono facilmente pessimismo, sensi di impotenza e di colpa e perdita di fiducia in se stessi. Ciò non solo arreca pressioni psicologiche al personale suddetto, ma ne riduce anche la qualità e l'efficacia del lavoro. Di conseguenza, in un periodo particolare, il fulcro dell'auto-aiuto

psicologico del personale consiste in una rapida regolazione dello stato d'animo, così da mantenere un eccellente atteggiamento sul lavoro.

La medicina non è onnipotente, per cui l'accettazione dell'imperfezione e dell'insuccesso è una percezione obiettiva che il personale sanitario deve mantenere. Spesso non è la capacità del singolo medico a decidere il controllo della malattia e le cure al malato: entrambi, nella realtà, sono influenzati da molti fattori. Il personale sanitario deve imparare ad accettare la propria capacità e performance di lavoro, facendo tutto il possibile, senza sovraccaricarsi. Se ha fatto tutto il possibile per il malato, indipendentemente dal successo o dall'insuccesso, deve accettare la realtà, così da mantenere il proprio equilibrio interiore.



### **2.3.2 Training al rilassamento**

I. *Training* al rilassamento della muscolatura.

Il metodo più usato è l'esercizio di rilassamento progressivo della muscolatura, procedendo al rilassamento passo dopo passo dei gruppi di muscoli, con il risultato finale del relax completo del fisico.

I\*. Inizio dell'esercizio di rilassamento: rallenta la respirazione, inspira, espira, inspira, espira... inspira profondamente, mantieni il respiro per qualche secondo, e poi espira lentamente. Ora immagina che il tuo corpo diventi sempre più pesante, fino a sprofondare nella sedia... mantieni il ritmo della respirazione, provando un senso di relax... espirando, puoi mormorare sottovoce "relax, relax". Continua a inspirare ed a espirare per 2-3 minuti. (Mormorare una volta "relax").

II\*. Inizio dell'esercizio di tensione e di rilassamento dei muscoli: fissa

l'attenzione sui piedi...tendi i muscoli di piedi e caviglie... alza verso l'alto le dita dei piedi... tendi lentamente i muscoli... percepisci la tensione dei piedi e delle caviglie... mantieni per qualche secondo il senso di tensione... ora inizia a rilasciare la tensione... rilassa e alza in verticale le palme dei piedi... percepisci lo scomparire della tensione dai piedi e dalle caviglie... ora abbassa i piedi...i piedi si fanno sempre più pesanti... immagina che siano talmente pesanti da sprofondare nel letto... sempre più rilassati... sempre più pesanti, sempre più rilassati... (Ripetere una volta).

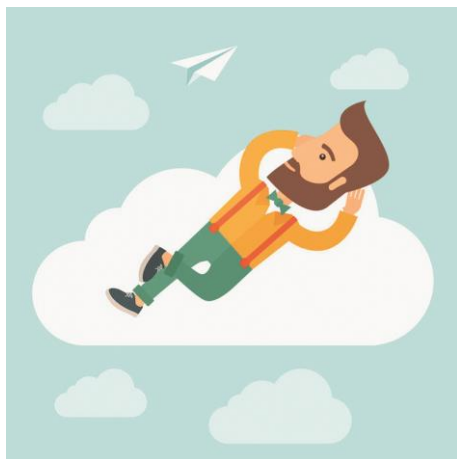
III\*. Ora concentra l'attenzione sulle gambe... tendi i muscoli... alza una gamba davanti a te... percepisci la tensione... mantienila per un attimo... ora inizia a rilassare lentamente i muscoli... rilassa la pianta del piede e tendila verso il basso... la gamba si rilassa e si fa pesante... percepisci il relax della gamba... percepisci che la tensione abbandona lentamente la pianta del piede... la tua gamba si fa pesante... immagina che la gamba e il piede siano così pesanti da sprofondare nel letto... sono sempre più rilassati... sempre più pesanti, sempre più rilassati... (Ripetere una volta).

IV\*. Ora concentra l'attenzione sulle cosce... accostale il più possibile... tendi i muscoli... percepiscine la tensione... mantienila per un attimo... ora allontana e rilassa le cosce... percepisci il relax dei muscoli... percepisci che la tensione abbandona lentamente le cosce... entrambe le gambe si fanno pesanti e rilassate... le tue cosce si fanno pesanti... le tue gambe si fanno pesanti... i tuoi piedi si fanno pesanti... percepisci che la tensione abbandona lentamente le tue gambe... percepiscine la mancanza di forza e il relax... immaginale così pesanti da sprofondare nel letto... la sensazione di relax si amplia dai tuoi piedi... alle gambe e alle cosce... alle natiche e ai fianchi... (Ripetere una volta).

V\*. Ora cerca di avvicinare il più possibile le natiche... tendi i muscoli delle natiche e dei fianchi... ora inarca la schiena... percepisci la tensione... per qualche secondo... ora allontana le natiche... rilassa i muscoli delle natiche e della schiena... avvicina la schiena alla sedia... percepisci il relax dei muscoli... si fanno sempre più pesanti... sempre più rilassati... sempre più pesanti... le tue natiche sono estremamente rilassate... le tue gambe sono estremamente rilassate... i tuoi piedi sono molto rilassati... la tensione sta abbandonando il tuo corpo... (Ripetere

una volta).

VI\*. Ora tendi i muscoli dello stomaco e del petto... immagina che il tuo stomaco stia per essere colpito da un pugno e che tu ti prepari a riceverlo... inspira con forza dal naso, trattieni il respiro, stringi lo stomaco e percepiscine la tensione... percepisci la tensione dei muscoli del petto... che si fanno rigidi... mantieni per un attimo la sensazione... ora espira lentamente, rilassa i muscoli e ritorna allo stato iniziale... percepisci il relax dei muscoli dello stomaco... percepisci il relax dei muscoli del petto... quando il tuo respiro si fa ritmicamente normale, lo stomaco e il petto devono alzarsi e ritrarsi leggermente al suo ritmo... il tuo respiro deve essere ritmico e rilassato. (Ripetere una volta)



VII\*. Ora rivolgiti l'attenzione alle mani e alle braccia... chiudi lentamente le mani fino a formare il pugno... percepisci la sensazione di tensione... nel frattempo tendi e allunga le braccia in orizzontale davanti a te... percepisci la tensione di mani, avambracci e braccia... mantieni la sensazione per qualche secondo... adesso inizia a rilassare i muscoli... abbassa lentamente le braccia lungo i fianchi...immagina che la tensione stia abbandonando mani e braccia... ha lasciato le braccia... ha lasciato gli avambracci... ha lasciato le mani... le tue mani e le tue braccia si fanno pesanti e morbide... le tue mani e le tue braccia diventano prive di forza e rilassate... (Ripetere una volta)

VIII\*. Ora rivolgiti l'attenzione alle spalle...inarcate finché non raggiungano l'altezza delle orecchie, tieni diritta la spina dorsale... percepisci che la tensione dalle spalle passa al collo... volgi leggermente indietro la testa... tendi i muscoli del collo... mantenendo la sensazione per qualche secondo... ora inizia a rilassare i muscoli delle spalle... abbassa la testa...abbassa le spalle... ancora di più... e percepisci la sensazione che la tensione si allontana lentamente dal collo e dalle spalle... i tuoi muscoli si fanno sempre più rilassati... sempre più pesanti... il tuo collo è del tutto privo di forza... le tue spalle sono estremamente pesanti... (Ripetere una volta).

IX\*. Ora concentra l'attenzione sul viso... iniziando dalla fronte... cerca di aggrottare la fronte... mantenendo la tensione per qualche secondo, concentrandoti nel frattempo sulle guance... digrigna i denti... fino a rendere tesi i muscoli delle guance...percepisci questa tensione... che poi attraversa la fronte, gli occhi e le guance... ora inizia a rilassare la tensione... rilassa la fronte e le guance... percepisci che i muscoli si stanno rilassando... e che la tensione si sta allontanando lentamente dalla fronte e dalle guance... la tua fronte si fa levigata e rilassata... le tue guance si fanno pesanti e rilassate... immagina che la tensione abbia abbandonato il tuo viso... la tua fronte... e le tue spalle... percepisci un'estrema pesantezza e relax dei muscoli del viso, del collo e delle spalle... (Ripetere una volta).

X\*. Ora concentra l'attenzione sull'intero corpo... percepisci che esso è pesante e rilassato...allontana ogni tensione, immaginando che la tensione abbia del tutto abbandonato il tuo corpo... ti senti tranquillo, fino a udire il suono del tuo respiro... le tue mani, le tue gambe e la tua testa provano un piacevole senso di pesantezza... al punto da non riuscire più a muoversi... questa è una sensazione di relax.

Quando la tua mente inizia ad avere ogni sorta di pensiero... non bloccare questi pensieri... ma accettali, riconosgili... e lasciali librare liberamente.

XI\*. Adesso farò un conto alla rovescia da 4 a 1... quando arriverò a 1, spalanca gli occhi, dopo, potrai muoverti soltanto dopo essere rimasto seduto per 1-2 minuti.

Cominciamo: 4, inizi a sentirti sveglio... 3 inizia a prepararti a fare dei movimenti... 2 percepisci l'ambiente circostante... 1 puoi spalancare gli

occhi, sentendoti estremamente sveglio e rilassato.

II. Regolazione del respiro.

I\*. Mettere una mano sul petto e l'altra sull'addome.

II\*. Inspirare con il naso, gonfiando l'addome, il che implica che si respira a pieni polmoni. Muovere al minimo il petto, inspirando lentamente.

III\*. Espirare lentamente da entrambe le narici.

IV\*. Ripetere più volte mantenendo un certo ritmo. Il migliore sono 8-12 respiri al minuto (un respiro completo comprende 1 inspirazione e 1 espirazione). All'inizio, è difficile valutare il ritmo, per cui è bene mantenersi sui 5-7 secondi per ogni respiro.

V\*. Non effettuare respiri profondi e rapidi.

### 2.3.3 Regolazione dell'umore

Il cattivo umore nuoce alla salute e va regolato con metodi corretti.

I\*. Esprimere lo stato d'animo, Si può ricorrere al diario, annotando gli eventi recenti e le proprie impressioni; chi sa dipingere o ama la pittura, può utilizzarla per esprimere il proprio stato d'animo.

II\*. Confidarsi, Ci si può confidare con colleghi, familiari o amici, così da ottenere sostegno psicologico.

III\*. Ricorrere all'aiuto professionale, Qualora risulti impossibile l'auto-regolazione o compaiano eventi di una certa gravità, occorre ricercare tempestivamente un aiuto professionale.

**(Capitolo scritto da Shi Jie, Fang Xin, Zhu Zhuohong, Liu Jing\*,  
Tang Denghua)**



## Capitolo 3

# AUTO-AIUTO E CONSULENZA PSICOLOGICA PER IL PUBBLICO

In apparenza, la gente comune priva di contatti diretti con i contagiati rappresenta il gruppo di popolazione più fortunato. Tuttavia, l'epidemia ne influenza i normali ritmi di vita, mentre l'eccesso di notizie in merito, accompagnato da una scorretta interpretazione, può provocare stati di ansia, terrore, ira e depressione, e problemi legati al sonno e al comportamento. In caso di costituzione debole e facile alle malattie, questi sintomi possono aggravarsi ulteriormente. Naturalmente, l'atteggiamento opposto di cieco ottimismo non rappresenta neppure la reazione migliore.

Per prevenire la comparsa di reazioni negative, sono necessari una corretta comprensione delle proprie reazioni dell'umore, un appropriato atteggiamento verso le notizie sull'epidemia e attivi contatti con il personale interessato, accompagnati dal mantenimento di un sano stile di vita. Qualora lo stato d'animo influenzi già la propria vita, è possibile regolarlo ricorrendo all'associazione positiva, a esercizi di rilassamento, a sfoghi corretti, e anche regolando la comprensione, stabilendo un senso del valore, oppure cercando un sostegno psicologico professionale.



### **3.1 Caratteristiche psicologiche del pubblico**

#### **3.1.1 Gruppi di popolazione con problemi di salute fisica e psichica**

Di fronte all'epidemia, chi è di costituzione debole e facile alle malattie forse può temere per le proprie difese immunitarie. Il senso di impotenza, sviluppato nel corso delle continue malattie precedenti, si fa assoluto, con la comparsa di depressione e, nel contempo, dell'incapacità di adottare misure di prevenzione.

Un mix che permette ai gruppi sensibili di ammalarsi facilmente, se non di polmonite Covid-19, di influenza o di altre malattie, inserendosi in un circolo vizioso.

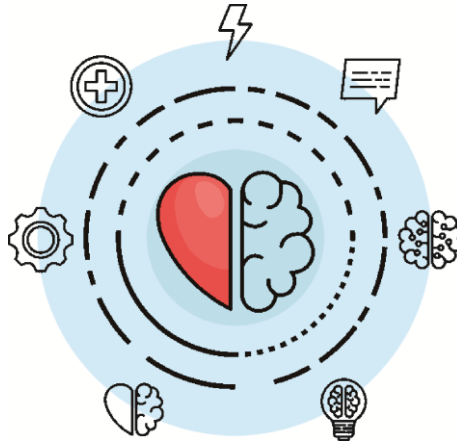
#### **3.1.2 Gruppi di popolazione sana di ritorno dalle zone epidemiche**

La sensazione di non riuscire a controllare il proprio contesto esercita una sicura pressione, mentre un contesto imprevedibile accresce la reazione di stress. Prima che l'epidemia venga posta del tutto sotto controllo, la situazione può cambiare, le variabili sono molte e così i rischi, per cui il senso di controllo di ognuno viene meno.

Alla comparsa dello stress segue il senso di minaccia. Qual è la natura di questo senso di minaccia? Se nella vita quotidiana si prova un senso di minaccia, non è affatto detto che si sia in pericolo di vita, e ciò ha stretto rapporto con la capacità di controllo. In caso di mancato controllo dell'allarme di minaccia incombente o di convincimento di essere fuori controllo in un ambiente del genere, è possibile sviluppare reazioni di stress.

L'eccesso di angoscia e di terrore provocati dal senso di minaccia può provocare sintomi fisici, come mal di testa e mancanza di forza, i quali, insieme a sintomi simili a quelli del Covid-19, provocano irrequietezza e palpitazioni, aggravando il pensiero negativo e accrescendo il cattivo umore.





### 3.1.3 Pubblico che ha accanto persone di ritorno dalle zone epidemiche

Dal punto di vista della psicologia sociale, vige la suddivisione “noi”-“voi”, ossia gruppi interni ed esterni, in cui è facile la comparsa di pregiudizi verso la controparte. Il pregiudizio è caratterizzato da sospetto, terrore e odio, e può facilmente sfociare nella discriminazione.

L'essenza psicologica del pregiudizio consiste nella ricerca di un capro espiatorio e nel perseguimento del senso di controllo. In realtà, la percezione del senso di controllo è per lo più un'illusione, tuttavia, pur di averlo e di sentirsi sicuri, allontanare da sé persone e cose legate alle zone epidemiche, con la scusa che “non servono”, basta a indurre a fare cose ridicole.

### 3.1.4 Pubblico sottoposto a un eccesso di notizie sull'epidemia

Chi segue continuamente la situazione dell'epidemia, involontariamente finisce per rimanervi prigioniero, di conseguenza, la pressione sanguigna si alza: si tratta della risposta del fisico per resistere meglio al senso di oppressione.

Tuttavia, chi non può fare a meno di seguire le notizie, può iniziare inconsciamente a provare un senso di fastidio e di indolenza, come se la ricerca non avesse più alcun senso. L'accesso in breve tempo a una mole di notizie negative sull'epidemia esercita una forte oppressione sull'individuo. Tuttavia, la sua incapacità di attenuare il quadro

epidemico con il proprio operato ne prosciuga rapidamente le risorse psicologiche, privandolo dell'energia per continuare a reagire, il che lo rende indolente e stanco di provare empatia.

## **3.2 Problemi psicologici e mentali comuni nel pubblico**

### **3.2.1 Ansia e timore della malattia**

Attualmente, la maggior parte del pubblico ha già realizzato la gravità della polmonite Covid-19. L'impossibilità di stabilire chi sia portatore rende difficile garantire la salute propria e dei familiari, inoltre le notizie aggiornate a disposizione stentano a soddisfare, il che provoca una caduta del senso di sicurezza dell'individuo.

Di conseguenza, il pubblico sviluppa un senso di ansia, che si esprime nell'attenzione per ogni sensazione fisica e nel collegamento di ogni malessere alla polmonite Covid-19, nel timore di esserne colpito. Se la mascherina lascia la guancia leggermente scoperta o compare una lieve tosse, iniziano i dubbi di essere vittima del contagio, il che aggrava l'ansia. Parte del pubblico segue eccessivamente gli sviluppi dell'epidemia, leggendo continuamente le notizie, il che accresce l'agitazione e il terrore.

C'è anche chi vede ovunque degli "untori", non esce di casa, non osa mettere piede in ospedale e trova la vita colma di incertezze. Tutti atteggiamenti che possono trasformare l'ansia in terrore e indurre comportamenti anomali, come l'uso eccessivo di disinfettanti, l'abuso di fumo e di alcol, la corsa allo stoccaggio di mascherine e di spaghetti istantanei, ecc.

### **3.2.2 Ira**

Navigando sui social media, si possono spesso scoprire articoli pungenti rivolti ai dirigenti di base oppure all'intera popolazione delle zone epidemiche, seguiti da commenti di apprezzamento e dall'immediata ritrasmissione in rete. Con l'arrivo del virus, pare sia anche comparsa in rete l'ira della "trasmissione virulenta", che ha diffuso una serie di notizie inaffidabili.

Secondo il modello "frustrazione-attacco" usato in psicologia, di fronte

ai rischi dell'epidemia e in un ambiente di forte pressione in cui tutti si sentono minacciati, l'insorgere di sentimenti d'ira è in realtà una reazione naturale per accrescere il senso di controllo e procedere all'autodifesa. Tuttavia, questo non è affatto il momento di “rivolgere la punta della lancia” contro qualcuno: questo stato d'animo collettivo, infatti, può diventare un focolaio di violenza in rete, utilizzato da chi intende creare agitazione. Molte dicerie esprimono il panico del pubblico, rivelando lo sfogo, nella forma di un'ira mostruosa, della propria insicurezza, a tutto sfavore di gente innocente.

Sia per chi si trova nel bel mezzo del vortice, sia per gli osservatori eccitati, l'espressione cieca di rabbia non aiuta, al contrario, è meglio mantenere calma e autocontrollo delle reazioni emotive e del comportamento, e guardare all'epidemia con un atteggiamento razionale di “non credere e non trasmettere dicerie”. È bene astenersi dagli attacchi verso certi obiettivi, evitando così di diventare elementi di supporto dei malintenzionati.

### **3.2.3 Umore a terra e depressione**

In condizioni di autoisolamento, senza poter uscire di casa, molti riferiscono di essere giù di morale, tristi e disperati, come avessero perso interesse per tutto. Nulla è in grado di provocare sentimenti di gioia: ogni giorno si sentono stanchi, privi di energia, e incapaci di concentrarsi e di pensare. Considerando l'epidemia e il proprio stato di vita attuale, soffrono fino a scoppiare in lacrime e, quando vengono influenzati il lavoro e la famiglia, hanno l'impressione che non ci sia più speranza.

Atteggiamenti del genere possono essere segnali di depressione, simili alle reazioni al decesso di persone, per noi di grande importanza, che si hanno nella vita normale. Sullo sfondo del severo quadro attuale della prevenzione e del controllo dell'epidemia, i dati in continua variazione del numero dei contagiati, le tristi notizie trasmesse in rete e il morale a terra di chi ci circonda, alla fine, possono dare il colpo di grazia.

Un persistente stato di depressione è in grado di sconvolgere i ritmi di vita, portando a riduzione o aumento eccessivo dell'appetito, a evidenti oscillazioni del peso, a insonnia persistente o a eccesso di sonno. A lungo andare, il morale a terra può anche abbassare le difese immunitarie.

### **3.2.4 Cieco ottimismo**

L'attuale stato dell'epidemia richiede un certo livello di ottimismo. Tuttavia, parte del pubblico si ritiene erroneamente immune dal contagio per via delle precauzioni adottate, da cui nasce un improprio senso di ottimismo. Altri invece si ritengono estranei all'epidemia, e non fanno nulla per proteggersi. In realtà, neppure un certo numero di misure di precauzione assicura un 100% di immunità, per non parlare della loro completa assenza. Un ottimismo non consona alla realtà non soltanto riduce la vigilanza, ma accresce anche i rischi di contagio per sé e per il prossimo.

Inoltre, quando l'imperversare dell'epidemia viene efficacemente contenuto, è ancora più facile cadere nell'impressione che il pericolo sia ormai alle spalle e che sia possibile ridurre le precauzioni e iniziare a viaggiare, partecipare a pranzi collettivi ecc. Un eccesso di ottimismo va evitato, poiché la disattenzione può portare alla ripresa del contagio.

## **3.3 Auto-aiuto e consulenza psicologica per il pubblico**

### **3.3.1 Corretta comprensione delle proprie reazioni psicologiche**

In primo luogo, la comparsa di stati d'animo negativi, di senso di oppressione e di sofferenza interiore in concomitanza con lo scoppio di un'epidemia di malattie contagiose, è da considerarsi del tutto normale. La scoperta di stati d'animo insoliti non va quindi guardata con sospetto, quasi fosse un fardello psicologico. Si tratta in realtà di normali reazioni, la cui accettazione permette di vivere e di reagire meglio all'epidemia.

Tuttavia, ciò non significa che stati d'animo negativi debbano essere trascurati, al contrario, il proprio stato psicologico va tenuto sotto controllo, notando la comparsa o meno di stati d'animo negativi da cui non si riesce a emergere, di punti di vista o convinzioni irrazionali circa l'epidemia e di inutili, eccessivi cambiamenti delle proprie abitudini e comportamenti. In generale, occorre effettuare un paragone tra la propria situazione e il modello di comportamento più utile a combattere l'epidemia, adottando tempestive misure di regolazione.

### **3.3.2 Approccio appropriato alle notizie sull'epidemia**

In una situazione del genere, occorre ancora di più “sapere il fatto proprio”: seguire con attenzione i programmi della TV e dei media ufficiali sul Covid-19, così da capire la natura del virus e padroneggiare il quadro dell'evoluzione dell'epidemia, senza credere alla leggera a certe dicerie. Occorre credere alle notizie comunicate dal governo e avere fiducia nel lavoro di prevenzione e di controllo da questo effettuato. Occorre anche capire a fondo i reportage di carattere scientifico sull'epidemia e il ruolo fondamentale svolto dalla ricerca scientifica nelle cure collegate. La mole continua di notizie ricevute va tenuta in considerazione, senza però esserne terrorizzati, trasformando il panico in una prevenzione scientifica diligente e appropriata. Con una corretta prevenzione, non è più necessario nutrire alcun timore

### **3.3.3 Attivi contatti con il personale interessato**

Nella società attuale, la scelta di chiudersi in casa porta spesso a patire la solitudine. Per ovviarvi, da un lato possiamo contattare amici e parenti per telefono o in rete, così da incoraggiarsi a vicenda e scambiarsi sostegno psicologico; dall'altro, possiamo rivolgerci a persone nella stessa situazione, in particolare con chi ha avuto contatti con sospetti contagiati o contagiati positivi al tampone, per cui si trova in isolamento, allacciando nuovi collegamenti, così da formare un'”unione” per combattere l'epidemia.

### **3.3.4 Mantenere uno stile di vita stabile e sano**

Nonostante i limiti imposti alla sfera di attività, è bene continuare a guardare positivamente alla vita, cercando di mantenere i ritmi di vita precedenti, alzandosi per tempo, procedendo allo studio, al lavoro, al pranzo e al riposo, come prima. La regolarità e l'autocontrollo sono la migliore medicina contro l'ansia e il panico. Su questa base, occorre formare delle buone abitudini di vita e di igiene: una buona alimentazione e la giusta dose di riposo, senza ricorrere al fumo o all'alcol per alleviare la tensione.

### 3.3.5 Altri metodi di regolazione

#### I. Metodo di associazione positiva.

Entrare volontariamente nello stato meditativo, associando una serie di immagini positive e tranquillizzanti, serve a migliorare lo stato d'animo. È addirittura dimostrato che permette di elevare le difese immunitarie del malato. Riservare 10-15 minuti al giorno all'associazione positiva presenta degli ottimi risultati.

Possiamo rievocare momenti gioiosi della vita e pensare a meravigliosi e quieti paesaggi naturali, collegando questi contenuti positivi alla nostra situazione e realizzando che ci sono ancora speranze per il futuro. Immaginare paesaggi pieni di vita come boschi e ruscelli, permette di rinfrescare l'animo e allontanare le ombre interiori, in modo che la luce torni a illuminare ovunque.

#### II. Esercizi di rilassamento.

Gli esercizi di rilassamento in realtà sono un processo di distensione dei muscoli, che consiste nel progressivo esercizio dei vari gruppi muscolari, mani, arti superiori, capo, arti inferiori, piedi, ecc., raggiungendo l'obiettivo finale del completo relax, e imparando a mantenere a lungo questa sensazione.

In primo luogo, inspirare 1-2 volte, trattenendo il respiro per qualche secondo, e poi espirare lentamente. Allungare le braccia e chiudere le mani con forza a pugno, percependo la sensazione delle mani, quindi rilassarle, percependo la sensazione di relax e di calore derivati. Ripetere una volta. Piegare le braccia, tendere con forza i muscoli, e percepirne la sensazione di tensione, quindi rilassare del tutto i muscoli, percependo la sensazione di relax. Ripetere una volta.

Secondo: esercizio di rilassamento dei piedi. Stringere con forza le dita dei piedi, mantenendo la tensione per qualche secondo, e poi rilassarli del tutto. Ripetere una volta. Facendo forza sui muscoli delle gambe, alzarsi sulla punta dei piedi, tendere il tallone indietro e verso il basso, tendere i muscoli delle gambe, mantenendo la tensione, e poi rilassarli completamente. Ripetere una volta. Quanto ai muscoli delle cosce, tendere il tallone indietro e verso il basso, tendere i muscoli delle cosce, mantenere la tensione e poi rilassare del tutto. Ripetere una volta.

Per finire, gli esercizi di rilassamento dei muscoli del capo. Tendere i muscoli della fronte per circa 10 secondi, e poi rilassarli del tutto per 5

secondi. Serrare gli occhi per 10 secondi e rilassare per 5 secondi. Far ruotare gli occhi in senso antiorario, in modo sempre più veloce, e in senso orario, accelerando, e rilassare per 10 secondi. Stringere i denti per 10 secondi, e rilassare per 5 secondi. Spingere con forza la lingua sul palato per 10 secondi, e poi rilassare del tutto. Spingere con forza indietro la testa per 10 secondi, e poi rilassare per 5 secondi. Tendere il mento, abbassare il collo con forza per 10 secondi, e poi rilassare del tutto. Ripetere il tutto una volta.

### III. Come sfogarsi correttamente.

La soppressione del cattivo umore è nociva alla salute, perciò è bene ricorrere a canali e a metodi corretti di sfogo, così da evitare danni. In primo luogo, l'espressione risulta fondamentale per il miglioramento dell'umore: possiamo scrivere un diario, registrando i fatti recenti e le nostre impressioni collegate, mentre chi ama la pittura può ricorrervi per esprimere il proprio sentimento. Oppure si può ottenere sostegno psicologico tramite contatti efficaci con parenti e amici. Per finire, nei casi gravi, si può ricorrere all'aiuto di specialisti. Numerosi organismi patentati di consulenza psicologica dispongono di *hotline* che, mancando il contatto diretto, danno un senso di sicurezza e garantiscono la privacy e una guida professionale, per cui rappresentano un aiuto efficace in tempi di crisi.

### IV. Regolazione della comprensione.

L'oppressione esercitata dall'epidemia può inserire le emozioni in una sfera di pensiero anomala, ad esempio, inducendo a pensare a un unico risultato per molte situazioni, e per di più negativo, e a esagerare all'infinito la possibilità di risultati del genere, sottovalutando la possibilità del proprio intervento per cambiare la situazione.

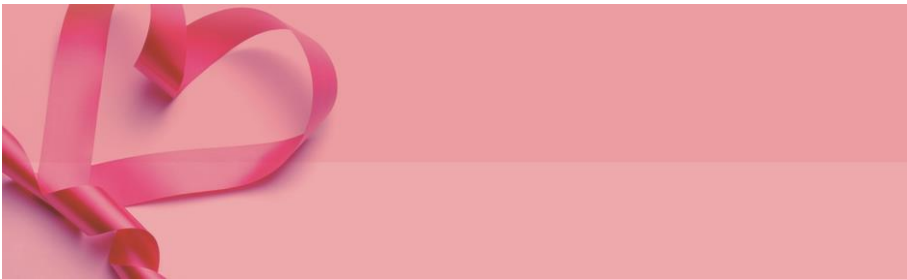
In momenti del genere, possiamo provare a chiederci: possono esserci altri risultati? In caso di un risultato non così terribile o decisamente migliore, quale sarebbe la mia reazione? Se il risultato peggiore non è il 100%, quali sono le prove in grado di confutare questo risultato? Quanto a risultati migliori, quali prove possono sostenerli? In merito, cosa potrebbe pensare il signor X?

Questo metodo di auto-domanda e risposta può rendere più flessibile e concreta la nostra comprensione.

### V. Agire in modo valido e significativo.

Il metodo più costruttivo per affrontare il senso di perdita di controllo e di panico consiste nel superare la propria paura, occupandosi di cose più valide e significative. L'aiuto o l'attenzione rivolta al prossimo, ossia un lavoro costruttivo, permettono di sviluppare un senso di auto-conferma e di auto-approvazione, in grado di rendere più forti, il che permette di accrescere la capacità di controllo dell'ambiente. Nel periodo di isolamento, possiamo dimostrare attenzione per gli amici presenti nelle zone contagiate, fare opera di diffusione di nozioni scientifiche secondo la propria specializzazione, apprendere una tecnica che presenta un certo valore, leggere un bel libro, oppure smentire certi contenuti di blog o account Wechat (WhatsApp) ecc. Tutto ciò presenta un grande valore.

**(Capitolo scritto da Qiao Zhihong, Zhang Ying, Yu Hanxuan, Chen Yanyan, Yin Jinxiu, Xiong Kewei, Li Yan, Ma Jianqing)**





## APPENDICE I

### Scala della depressione del questionario sulla salute dei malati

Nome e cognome: \_\_\_\_\_ Et : \_\_\_\_\_ Sesso: \_\_\_\_\_

Livello di cultura: \_\_\_\_\_ Indirizzo: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_ Screening n.: \_\_\_\_\_

Nelle scorse due settimane, per quanto tempo sei stato disturbato da qualcuno dei seguenti problemi?	0=mai	1=qualche giorno	2=oltre la met� dei giorni	3=quasi ogni giorno
1 Nessuna energia o interesse nell'agire	0	1	2	3
2 Umore a terra, depressione o disperazione	0	1	2	3
3 Difficolt� ad addormentarsi, disturbi del sonno o sonno eccessivo	0	1	2	3
4 Stanchezza o mancanza di vitalit�	0	1	2	3
5 Inappetenza o ingordigia	0	1	2	3
6 Giudizio negativo di se stesso, senso di sconfitta, senso di delusione verso di s� e di delusione della famiglia	0	1	2	3
7 Difficolt� di concentrazione, ad esempio nel leggere il giornale o nel guardare la TV	0	1	2	3
8 Lentezza nell'agire e nel parlare, ormai evidente, oppure l'opposto, irritabilit� e irrequietezza	0	1	2	3
9 Considerazione che sarebbe meglio morire o cercare un modo per farsi del male	0	1	2	3

Se scopri di presentare questi sintomi, il livello di influenza sulla tua vita familiare, sul lavoro e sui rapporti interpersonali  : Nessuna difficolt  \_\_, qualche difficolt  \_\_, molte difficolt  \_\_, massimo di difficolt  \_\_\_\_\_

## Criteri di valutazione e consigli di cura

Punteggio	Criteri di valutazione	Consigli di cura
0-4	Nessuna depressione	
5-9	Leggera depressione	Osservare e attendere: controllo alla visita successiva
10-14	Media depressione	Stilare un piano di cura, considerare una consulenza psicologica, una nuova visita e/o un trattamento farmacologico
15-19	Forte depressione	Immediato trattamento farmacologico e/o psicologico
20-27	Grave depressione	Scelta prioritaria del trattamento farmacologico, in caso di lesioni gravi o di inefficacia della cura, si suggerisce il passaggio al reparto psichiatrico per un trattamento psicologico e/o generale

## APPENDICE II

### Scala di ansia generale

Nome e cognome: \_\_\_\_\_ Et : \_\_\_\_\_ Sesso: \_\_\_\_\_

Livello di cultura: \_\_\_\_\_ Indirizzo: \_\_\_\_\_

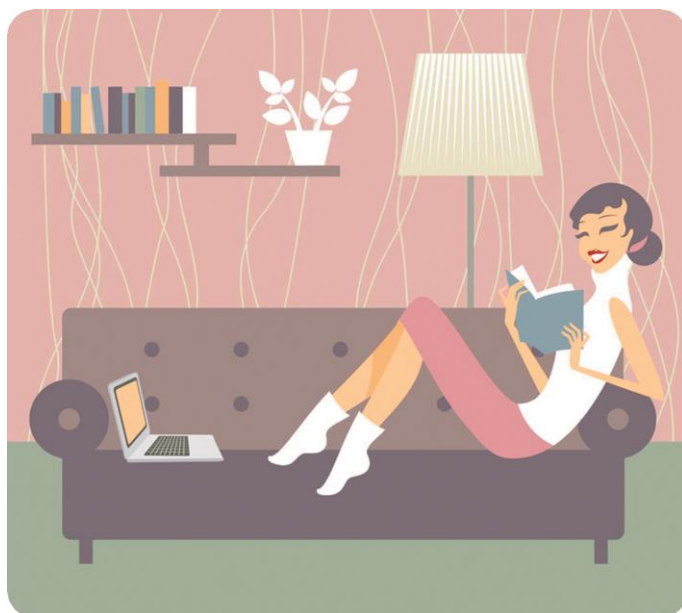
Data: \_\_\_\_\_ Screening n.: \_\_\_\_\_

Nelle scorse due settimane, per quanto tempo sei stato disturbato da qualcuno dei seguenti problemi?	0=mai	1=qualche giorno	2=oltre la met� dei giorni	3=quasi ogni giorno
1 Agitazione, ansia, impazienza	0	1	2	3
2 Impossibilit� di porre fine o di controllare la paura	0	1	2	3
3 Eccesso di paura verso tutto	0	1	2	3
4 Difficolt� a calmarsi	0	1	2	3
5 Impossibilit� di stare fermo a causa dell'ansia	0	1	2	3
6 Facilit� di preoccupazione o irritazione	0	1	2	3
7 Timore che stia per accadere qualcosa di terribile	0	1	2	3

Se scopri di presentare questi sintomi, il livello di influenza sulla tua vita familiare, sul lavoro e sui rapporti interpersonali  : Nessuna difficult  \_\_\_\_, qualche difficult  \_\_\_\_, molte difficult  \_\_\_\_, massimo di difficult  \_\_\_\_\_

## Criteria di valutazione e consigli di cura

Punteggio	Criteri di valutazione	Consigli di cura
0-4	Nessuna ansia	
5-9	Leggera ansia	Osservare e attendere: visita immediata al bisogno
10-14	Media ansia	Stilare un piano di cura, considerare una consulenza psicologica, una nuova visita e/o un trattamento farmacologico
15-21	Grave ansia	Immediato trattamento farmacologico e/o psicologico



# INDICE

<b>PREFAZIONE del Console Generale della Repubblica Popolare Cinese a Milano Song Xuefeng</b>	5
---------------------------------------------------------------------------------------------------	---

## INTRODUZIONE

### Capitolo 1

<b>AUTO-AIUTO E CONSULENZA PSICOLOGICA PER I CONTAGIATI</b>	7
-----------------------------------------------------------------	---

<b>1.1 Caratteristiche psicologiche della persona contagiata</b>	7
------------------------------------------------------------------	---

1.1.1 Il malato nella fase iniziale della cura in isolamento	8
--------------------------------------------------------------	---

1.1.2 Il malato in cura in isolamento	9
---------------------------------------	---

1.1.3 Il malato con difficoltà di respirazione e di espressione e in stato di forte agitazione	9
---------------------------------------------------------------------------------------------------	---

1.1.4 Il malato non grave in isolamento domiciliare	9
-----------------------------------------------------	---

<b>1.2 Problemi psicologici o mentali comuni della persona contagiata</b>	10
-------------------------------------------------------------------------------	----

1.2.1 Reazioni dell'umore	10
---------------------------	----

1.2.2 Cambiamenti della cognizione	11
------------------------------------	----

1.2.3 Cambiamenti dell'atteggiamento	12
--------------------------------------	----

1.2.4 Somatizzazione	12
----------------------	----

<b>1.3 Auto-aiuto e consulenza psicologica per i contagiati</b>	12
-----------------------------------------------------------------	----

1.3.1 Auto-monitoraggio del quadro di salute psicologica	13
----------------------------------------------------------	----

1.3.2 Reazione al quadro di salute psicologica	15
------------------------------------------------	----

1.3.3 Intervento psicologico	18
------------------------------	----

### Capitolo 2

<b>AUTO-AIUTO E CONSULENZA PSICOLOGICA PER IL PERSONALE SANITARIO E GLI OPERATORI INTERESSATI</b>	19
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

<b>2.1 Caratteristiche psicologiche del personale sanitario e degli operatori interessati</b>	20
---------------------------------------------------------------------------------------------------	----

2.1.1 Cambiamento delle funzioni psicologiche	20
-----------------------------------------------	----

2.1.2 Cambiamento delle funzioni fisiologiche	22
-----------------------------------------------	----

<b>2.2 Problemi psicologici o mentali comuni del personale sanitario e degli operatori interessati</b>	22
2.2.1 Problemi psicologici comuni	22
2.2.2 Problemi mentali comuni	24
<b>2.3 Auto-aiuto e consulenza psicologica per il personale sanitario e gli operatori interessati</b>	25
2.3.1 Regolazione della cognizione	25
2.3.2 <i>Training</i> al rilassamento	26
2.3.3 Regolazione dell'umore	30

## Capitolo 3

<b>AUTO-AIUTO E CONSULENZA PSICOLOGICA PER IL PUBBLICO</b>	31
<b>3.1 Caratteristiche psicologiche del pubblico</b>	32
3.1.1 Gruppi di popolazione con problemi di salute fisica e psichica	32
3.1.2 Gruppi di popolazione sana di ritorno dalle zone epidemiche	32
3.1.3 Pubblico che ha accanto persone di ritorno dalle zone epidemiche	33
3.1.4 Pubblico sottoposto a un eccesso di notizie sull'epidemia	33
<b>3.2 Problemi psicologici e mentali comuni nel pubblico</b>	34
3.2.1 Ansia e timore della malattia	34
3.2.2 Ira	34
3.2.3 Umore a terra e depressione	35
3.2.4 Cieco ottimismo	36
<b>3.3 Auto-aiuto e consulenza psicologica per il pubblico</b>	36
3.3.1 Corretta comprensione delle proprie reazioni psicologiche	36
3.3.2 Approccio appropriato alle notizie sull'epidemia	37
3.3.3 Attivi contatti con il personale interessato	37
3.3.4 Mantenere uno stile di vita stabile e sano	37
3.3.5 Altri metodi di regolazione	38

## APPENDICE I

<b>Scala della depressione del questionario sulla salute dei malati</b>	41
-------------------------------------------------------------------------	----

## APPENDICE II

<b>Scala di ansia generale</b>	43
--------------------------------	----

«Strategie»



Finito di stampare presso  
Printi S.r.l.  
Strada Statale, 7/Bis 45-47  
83030 Manocalzati, AV  
novembre 2020

