



NEUROSCIENCE LAB

Speciale COVID-19

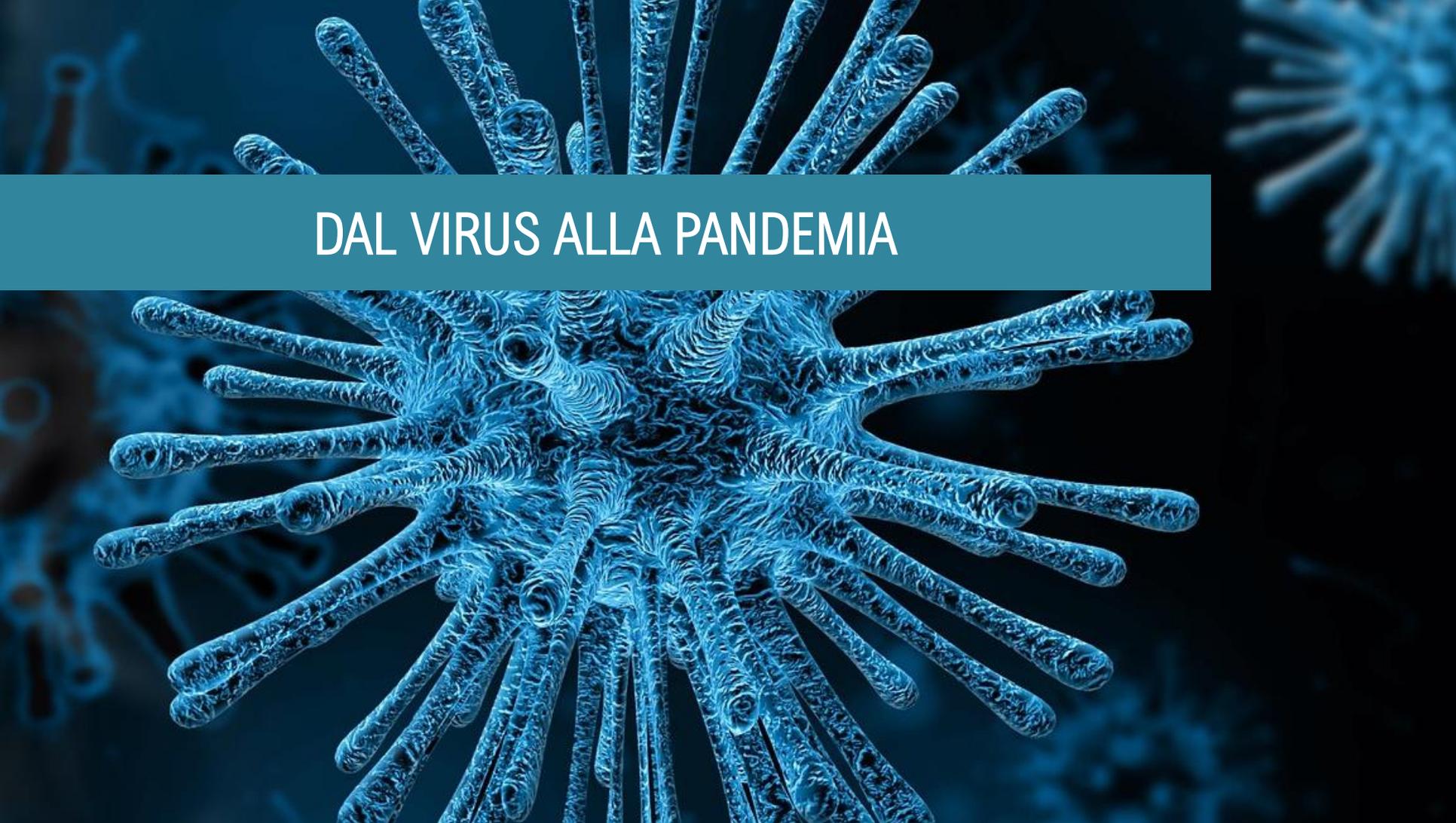
Pandemia da COVID-19: l'impatto sul benessere socio-emotivo in una prospettiva neuroscientifica

Giugno 2020



- 2 Dal virus alla pandemia
- 7 Reazioni socio-psicologiche
- 15 Cosa accade al nostro organismo
- 21 Primi studi
- 25 Soggetti a rischio
- 29 Adattamento e cambiamento sociale
- 36 What's next?
- 40 Come prevenire e affrontare il distress
- 50 Riferimenti



A detailed electron micrograph of a virus particle, likely a coronavirus, showing a central core and numerous radiating spikes. The image is rendered in shades of blue and cyan. A semi-transparent teal banner is overlaid across the middle of the image, containing the title text.

DAL VIRUS ALLA PANDEMIA

NS | Dal virus alla pandemia

LAB | 11 marzo 2020

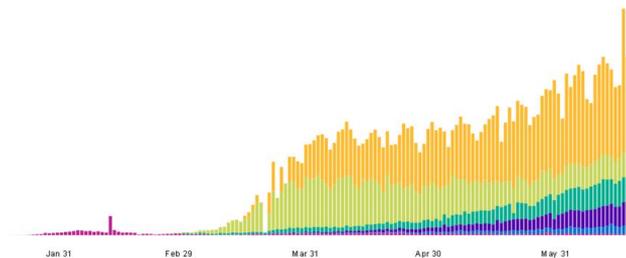
Il nuovo coronavirus COVID-19 (o 2019-nCoV), è stato identificato inizialmente a Wuhan, in Cina, nel **dicembre 2019**.

In poche settimane, il numero di casi di COVID-19 ha subito un drammatico incremento anche in molte altre città della Cina, **per poi diffondersi in tutto il pianeta**, tanto che il 30 gennaio 2020 l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha dichiarato il COVID-19 "un'emergenza di salute pubblica di rilevanza internazionale".

Successivamente, l'11 marzo 2020 la stessa OMS ha elevato il livello di allarme definendo ufficialmente il COVID-19 **una pandemia**.

Il COVID-19 appartiene alla stessa famiglia della SARS e della MERS-CoV, ovvero infezioni zoonotiche. La rapida diffusione del virus è da attribuire alle sue caratteristiche: originalità genetica rispetto ad altri virus noti, alta contagiosità, facilità di trasmissione, relativa indipendenza dalle condizioni climatiche.

Case Comparison WHO Regions



Numero di casi confermati nel mondo (<https://covid19.who.int>)

Proprio l'alta contagiosità e il grave impatto sul sistema sanitario hanno portato tutti i Paesi ad adottare delle **misure di contenimento**, tra cui l'isolamento sociale, il ricorso ai dispositivi di sicurezza e a misure di igiene personale e ambientale straordinarie, il lockdown delle imprese.

Cronologia degli eventi in Italia

Un fitto susseguirsi di accadimenti in Italia

31 gennaio: confermati i **primi due casi a Roma**, una coppia di turisti cinesi di 66 e 67 anni originari della provincia di Hubei

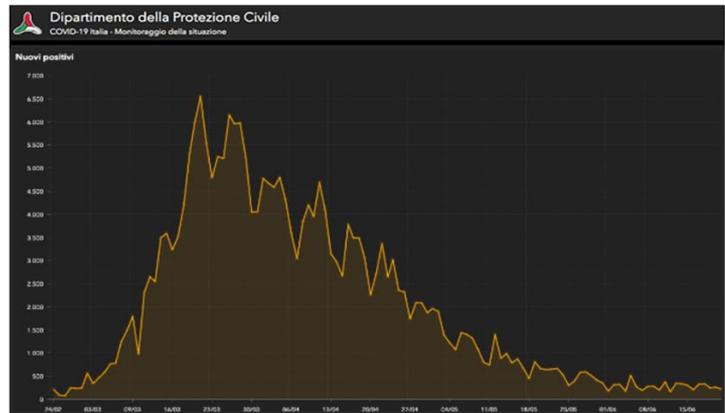
2 febbraio: i virologi isolano la sequenza genomica del virus

3 febbraio: vengono rimpatriati dalla Cina con un volo speciale dell'Aeronautica Militare italiana 56 cittadini italiani residenti a Wuhan

20 febbraio: **primo caso confermato di un paziente italiano** a Codogno

23 febbraio: il Consiglio dei Ministri emana il decreto-legge che sancisce **la chiusura totale dei comuni con focolai attivi** e la sospensione di manifestazioni ed eventi sugli stessi comuni

25 febbraio: con un decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri relativo alle regioni Emilia-Romagna, Friuli-Venezia Giulia, Lombardia, Veneto, Piemonte e Liguria, si estendono i provvedimenti governativi oltre agli 11 comuni epicentro dei focolai di coronavirus



La situazione in Italia: 21 giugno 2020, ore 18.00

ATTUALMENTE POSITIVI	DECEDUTI	GUARITI
20972	34634	182893

Numero di casi positivi in Italia, aggiornato al 21 giugno 2020

<http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/dettaglioContenutiNuovoCoronavirus.jsp?area=nuovoCoronavirus&id=5351&lingua=italiano&menu=vuoto>

1 marzo: un nuovo decreto del Presidente del Consiglio proroga alcune delle misure precedenti e ne introduce ulteriori, per garantire uniformità su tutto il territorio nazionale

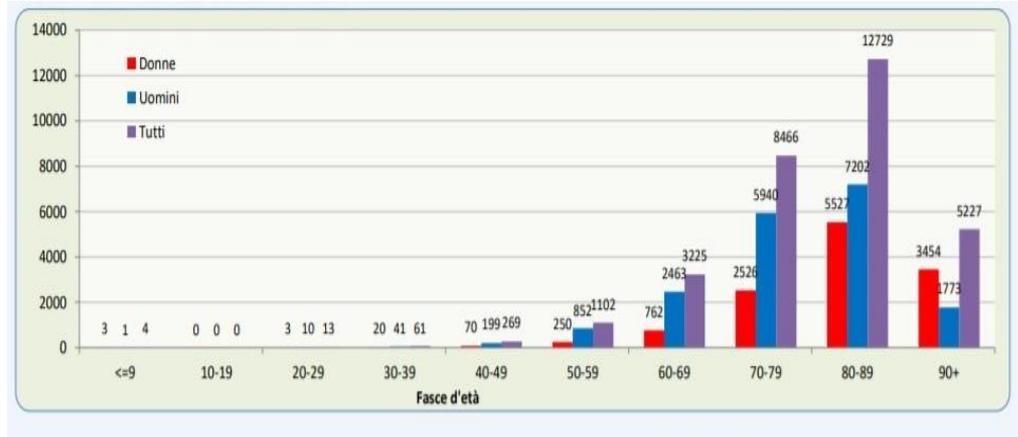
Cronologia degli eventi in Italia

Decreto #IoRestoaCasa

4 marzo: un ulteriore decreto presidenziale annuncia misure valide **sull'intero territorio nazionale**: la sospensione delle attività didattiche in tutte le scuole di ogni grado e università fino al 15 marzo seguente

7 marzo: il Presidente del Consiglio emana un nuovo decreto con misure restrittive che si applicano alla Lombardia e a 14 province del Centro-Nord per un totale di 16 milioni di persone, ed altre che interessano tutta Italia

11 marzo: viene pubblicato il "**Decreto #IoRestoaCasa**", provvedimento che estende a tutto il territorio nazionale quanto già previsto col decreto dell'8 marzo: vengono sospese le comuni attività commerciali al dettaglio, le attività didattiche, i servizi di ristorazione, sono vietati gli assembramenti di persone in luoghi pubblici o aperti al pubblico



Numero di decessi in Italia per fasce di età (https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/bollettino/Report-COVID-2019_21_maggio.pdf)

21 marzo: in diretta nazionale il Presidente del Consiglio Giuseppe Conte annuncia l'attuazione di misure più stringenti che prevedono **la chiusura di tutte quelle attività non ritenute necessarie** per la filiera produttiva italiana in relazione alla situazione contingente

Cronologia degli eventi in Italia

DPCM per la Fase 2

22 marzo: viene adottata una nuova ordinanza che vieta a tutte le persone fisiche di trasferirsi o spostarsi con mezzi di trasporto pubblici o privati in comune diverso da quello in cui si trovano, salvo che per comprovate esigenze lavorative, di assoluta urgenza ovvero per motivi di salute. Le misure adottate sono state ulteriormente prorogate fino al 3 maggio

26 aprile: il premier Giuseppe Conte ha annunciato un nuovo DPCM in vigore dal 4 maggio 2020, che ha previsto l'inizio della cosiddetta "Fase 2", ovvero un allentamento graduale delle precedenti misure di contenimento



PROTEZIONE CIVILE
Presidenza del Consiglio dei Ministri
Dipartimento della Protezione Civile

Per ulteriori approfondimenti:
<http://www.governo.it/it/coronavirus-misure-del-governo>

PCM-DPC dati forniti dal Ministero della Salute

AGGIORNAMENTO 23/06/2020 ORE 17.00

Regione	POSITIVI AL nCoV				DIMESSI/ GUARITI	DECEDU TI	CASI TOTALI	INCREMENTO CASI TOTALI (rispetto al giorno precedente)	TAMPONI	CASI TESTATI
	Ricoverati con sintomi	Terapia intensiva	Isolamento domiciliare	Totale attualmente positivi						
Lombardia	910	51	11.942	12.903	63.691	16.579	93.173	+62	971.721	580.317
Piemonte	330	18	1.522	1.870	25.325	4.059	31.254	+6	394.940	247.598
Emilia	121	12	956	1.089	22.935	4.236	28.260	+17	460.600	273.800
Veneto	30	1	533	564	16.682	2.004	19.250	+3	888.273	392.124
Toscana	20	6	311	337	8.780	1.100	10.217	+6	316.933	219.565
Liguria	61	1	193	255	8.131	1.553	9.939	+4	138.694	74.514
Lazio	184	16	686	886	6.315	832	8.033	+8	322.341	263.506
Marche	11	0	482	493	5.288	994	6.775	+1	130.121	78.583
Campania	47	0	94	141	4.062	431	4.634	+10	267.306	128.347
Puglia	32	0	158	190	3.797	542	4.529	+2	165.598	109.358
Trento	0	0	51	51	3.948	466	4.465	+1	113.091	59.170
Friuli V.G.	14	0	57	71	2.890	344	3.305	0	176.470	102.267
Abruzzo	46	3	342	391	2.431	460	3.282	0	99.976	67.151
Sicilia	17	5	110	132	2.661	280	3.073	+1	194.935	161.423
Bolzano	3	1	85	89	2.252	292	2.633	0	80.538	38.949
Umbria	4	1	7	12	1.348	78	1.438	0	89.831	61.929
Sardegna	7	0	8	15	1.213	132	1360*	0	77.129	65.151
Valle d'Aosta	3	0	2	5	1.042	146	1.193	0	17589**	13.474
Calabria	9	0	19	28	1.050	97	1.175	+1	89.226	87.180
Molise	3	0	40	43	378	23	444	0	20.902	19.888
Basilicata	1	0	7	8	366	27	401	0	37.613	36.833
TOTALE	1.853	115	17.605	19.573	184.585	34.675	238.833	+122	5.053.827	3.081.127

Dati aggiornati al 23 giugno 2020

(<https://github.com/pcm-dpc/COVID-19/blob/master/schede-riepilogative/regioni/dpc-covid19-ita-scheda-regioni-20200623.pdf>)

REAZIONI SOCIO-PSICOLOGICHE

Q₁₀ U₁ A₁ R₁ A₁ N₁ T₁ I₁ N₁ E₁

NS LAB | La pandemia e l'allarme sociale

Indagini sullo stato di preoccupazione e paura

L'allarme generato a livello mondiale dalla pandemia da COVID-19 è stato talmente invasivo da sollevare uno stato di preoccupazione e paura diffusa nei cittadini, tanto da portare alcuni esperti a coniare il termine di «**Coronafobia**»¹.

Una ricerca condotta in **Canada** ai primi di febbraio 2020 indica

che il 76% dei soggetti intervistati era preoccupato per la diffusione del virus nel mondo e il 30% era molto impaurito dall'idea di ammalarsi. In realtà, in quel periodo, solo 4 cittadini canadesi (su una popolazione di circa 37 milioni di persone) erano infetti (Fig. A).

How concerned are you about each of the following...?

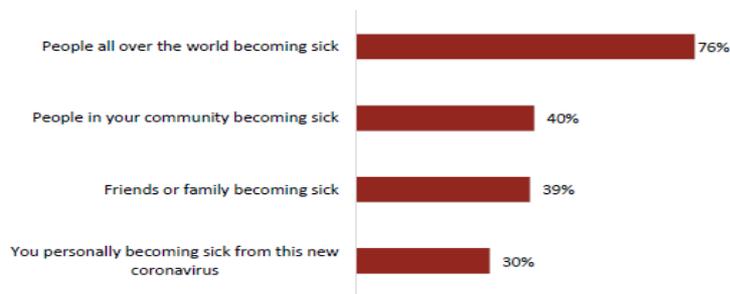


Figura A - (http://angusreid.org/wp-content/uploads/2020/02/2020.02.04_Coronavirus.pdf)

Are you concerned about the spread of coronavirus in the U.S.?

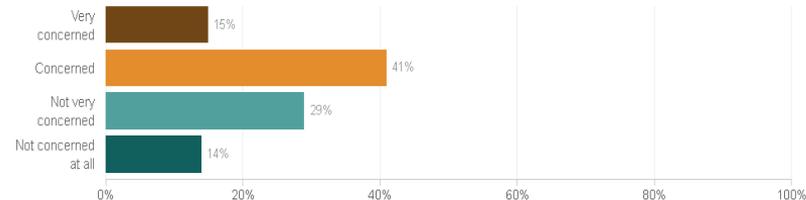


Figura B - (<https://www.npr.org/sections/healthshots/2020/02/04/802387025/poll-most-americans-say-u-s-doing-enough-to-prevent-coronavirus-spread>)

Negli Stati Uniti è stata realizzata un'indagine su più di 2000 persone nel periodo compreso tra il 24 e 26 gennaio. Il **37% degli intervistati** dichiarava di essere seriamente preoccupato per la diffusione del virus, ed il 25% si diceva addirittura più allarmato per il coronavirus di quanto non lo fosse per il caso Ebola del 2014.

Un altro sondaggio condotto **sempre negli USA** (Fig. B), ha riscontrato che all'inizio di febbraio il **66% degli intervistati** pensava che il COVID-19 fosse una minaccia reale ed il 56% era seriamente preoccupato. Il 26% dichiarava di **non ritenere sufficienti** i provvedimenti presi dal Governo per la prevenzione della diffusione del virus.

¹Coronaphobia: Fear and the 2019-nCoV outbreak. Asmundson JGG. Journal of Anxiety Disorders 70 (2020)

²https://morningconsult.com/wp-content/uploads/2020/01/200164_crosstabs_CORONAVIRUS_Adults_v1.pdf.

Una questione di salute mentale a livello globale

I precedenti storici e l'eventualità concreta delle sequelae psicologiche

Quando si verifica un'evidente minaccia per la nostra salute e per quella dei nostri cari, per il nostro Paese, per l'economia, per l'istruzione e per l'occupazione, il benessere e la salute mentale possono subire un forte contraccolpo. Esperienze precedenti ci insegnano che le sequelae psicologiche rappresentano un'eventualità concreta.



Nei sopravvissuti alla SARS-CoV-1 si sono riscontrati oltre il 40% di casi di Disturbo-Post-Traumatico-da Stress (PTSD), e tra il 30% ed il 40% di casi di depressione, disturbi di somatizzazione, attacchi di panico, e intorno al 15% di casi di disturbi ossessivo-compulsivi, fino a 31-50 mesi successivi all'esordio dell'infezione. Inoltre, i soggetti posti in quarantena, che lavoravano in luoghi ad alto rischio, oppure avevano amici o parenti che avevano contratto la SARS, avevano una probabilità doppia, se non tripla di sviluppare alti livelli di PTSD rispetto a coloro che non erano stati esposti al virus.

Durante l'epidemia koreana di MERS-CoV nel 2015, i pazienti ricoverati in isolamento, dopo due settimane, avevano una probabilità più alta

di riportare un significativo ritardo nella normalizzazione dei parametri neurofisiologici legati allo stress psicofisiologico.



Un aumento di 3-4 volte nell'incidenza di sintomi neurologici è stato riscontrato successivamente anche al lockdown cittadino dopo l'attentato alla Maratona di Boston.

NS LAB | Una questione di salute mentale a livello globale

Pandemia COVID-19: paura di ammalarsi e incertezza sul futuro

ALLARME SOCIALE

Oltre al concreto rischio per la salute fisica, il COVID-19 ha comportato anche delle ripercussioni di altra natura: l'adattamento dell'organizzazione familiare, la chiusura di scuole, luoghi pubblici, di lavoro e di culto, i cambiamenti nelle modalità lavorative, e l'isolamento sociale. Tutti aspetti, questi, che possono indurre **sentimenti di impotenza e rassegnazione**, un **elevato senso di precarietà** a livello economico, con relative conseguenze sociali su larga scala.

Per questi motivi la pandemia da COVID-19 ha rappresentato e rappresenta **un fortissimo stressor psicologico**.



La paura di ammalarsi e l'incertezza sul futuro possono far piombare gli individui in **stati di ansia, depressione e disturbi stress-correlati**.

Ecco perché è fondamentale comprendere e analizzare anche l'impatto di un evento di tale portata, senza precedenti nella storia recente, sulla salute e sul benessere psicologici degli individui e delle comunità.



NS LAB | Reazioni socio-psicologiche alla pandemia

Le possibili conseguenze di una reazione di ipervigilanza

Tra gli aspetti più impattanti dal punto di vista psicologico spiccano l'incertezza e la paura dell'ignoto, la conseguente paura di perdere il controllo, che innescano un'escalation del senso di allarme, o di ipervigilanza. Questo tipo di reazioni, oltre al malessere emotivo, comportano anche difficoltà cognitive, nell'attenzione, nei processi di giudizio e valutazione e nei processi decisionali. Nondimeno, a livello sociale, possono verificarsi reazioni disfunzionali.



Le conseguenze psicologiche e i comportamenti più diffusi sul piano sociale, connessi a questa reazione di ipervigilanza, possono essere:

ANSIA, DEPRESSIONE E SINTOMI OSSESSIVO-COMPULSIVI:

nel tentativo irrazionale di mantenere il controllo sulla realtà esterna, il pensiero ossessivo della contaminazione, il disagio rispetto alla propria igiene personale ed il costante bisogno di lavarsi o di sterilizzare gli oggetti possono diventare espressioni di sofferenza psicologica

INSONNIA E DISTURBI DEL SONNO:

Il forte senso di allarme induce una reazione di ipervigilanza che incide negativamente anche sulla regolazione del ritmo sonno-veglia

AUMENTO DELLA FRUSTRAZIONE E CONSEGUENTEMENTE DELL'AGGRESSIVITÀ, VERBALE O ANCHE FISICA:

in particolare è stato sottolineato il concreto pericolo di un aumento di casi di violenza domestica, in particolare sulle donne, in parte per la costrizione alla convivenza, in parte per la maggior difficoltà a chiedere aiuto (<https://www.amnesty.it/covid-19-in-italia-in-aumento-casi-di-violenza-domestica-nei-confronti-delle-donne>)

NS LAB | Reazioni socio-psicologiche alla pandemia

Le possibili conseguenze di una reazione di ipervigilanza

STIGMATIZZAZIONE:

come evidenziato anche dall'OMS, e da un articolo pubblicato negli USA¹ (febbraio 2020), la stigmatizzazione e la ricerca di un capro espiatorio nei confronti, ad esempio, delle persone affette dal virus, dei medici e delle autorità, fino a veri e propri atteggiamenti di razzismo nei confronti di cittadini di altri Paesi, sono fenomeni piuttosto frequenti durante le epidemie. Questo tipo di meccanismo origina dalla necessità di trovare una spiegazione, benché irrazionale, all'evento impattante e riportarlo quindi illusoriamente sotto il proprio controllo

DIFFIDENZA E TEORIE COMPIOTTISTE:

la reazione parossistica di ipervigilanza può stimolare diffidenza verso il mondo degli esperti e della medicina in generale, quando non vissuti persecutori o apertamente paranoidei, con lo sviluppo di più o meno fantasiose teorie di complotto e di poteri occulti. Ciò a sua volta può portare a rivolgersi a figure di dubbia competenza o a intraprendere trattamenti inutili se non dannosi



CONDOTTE DI DIPENDENZA:

le statistiche del Canada riportano che il 20% delle persone di età compresa tra 15 e 49 anni ha aumentato il consumo di alcol durante la pandemia. Un fenomeno simile si era osservato in seguito al crollo delle Torri gemelle a New York. Ma non sono da sottovalutare anche lo shopping compulsivo on-line e il gioco patologico on-line

NS LAB | Ripercussioni psicologiche dell'isolamento

Un'esperienza completamente nuova

REAZIONI

Vari studi sulle conseguenze della quarantena in situazioni precedenti al Coronavirus, hanno evidenziato reazioni a livello emozionale, tra cui stress, calo del tono dell'umore, irritabilità, insonnia, paura, confusione, rabbia, frustrazione, noia e stigma, **molte delle quali tendevano a persistere** anche dopo la fine della quarantena.

In generale, fattori in grado di aggravare il quadro sono la durata del periodo d'isolamento, il non disporre di risorse sufficienti, spazi abitativi limitati e/o sovraffollati, la difficoltà nell'assicurarsi adeguata assistenza medica e, infine, l'insicurezza economica.



L'impatto della pandemia da COVID-19 ha rischiato di essere ulteriormente amplificato **dall'isolamento sociale e dal senso di solitudine**, vissuti strettamente associati a reazioni d'ansia e depressione.

I provvedimenti di confinamento a casa hanno costituito **un'esperienza completamente nuova** per la maggior parte dei cittadini occidentali.

L'interruzione dei rapporti con le strutture di supporto sociale, il venir meno della quotidianità vissuta fino al giorno prima e la necessità di rivoluzionare le modalità con cui eseguiamo le nostre attività di routine (dal lavoro alla scuola, allo sport, alla spesa) hanno posto gli individui di fronte ad una brusca necessità di adattamento.

NS LAB

Mezzi di informazione e social media

Il ruolo delle notizie nello sviluppo dei sintomi di disagio psicologico

La maggior parte degli studi fin qui condotti ha evidenziato che le persone più scolarizzate rappresentano un segmento di popolazione più a rischio di sviluppare sintomi di disagio psicologico durante la pandemia. Questo anche perché sono le persone con maggior facilità di accesso alle informazioni.

Infatti, se da una parte la ricerca di informazioni tramite i media può costituire un atteggiamento positivo e costruttivo, perché **alimenta la consapevolezza**.



Dall'altra le notizie riguardanti il virus spesso sono caratterizzate da toni allarmistici, che possono alimentare **una reazione sociale d'ansia**. A ciò va aggiunto il ruolo dei social media, con l'elevato rischio di fake news. La frequente esposizione ai mezzi di informazione e alle notizie sul virus può esacerbare le risposte di stress, amplificare la preoccupazione.

A sua volta, l'aumentare dell'ansia, dell'incertezza e della confusione, spingono ulteriormente a cercare informazioni, notizie, servizi, dando luogo ad un **circolo vizioso alquanto insidioso**. L'allarme generato da una **sovra-esposizione** ai mezzi di informazione può condurre a comportamenti dannosi, sia per l'individuo che per il sistema sanitario e sociale in generale (visite immotivate al Pronto Soccorso, scorte alimentari improprie, incetta di mascherine e gel disinfettante, spostamenti impropri sul territorio nazionale, ecc.).

COSA ACCADE AL NOSTRO ORGANISMO



NS LAB | L'isolamento e il distanziamento sociale

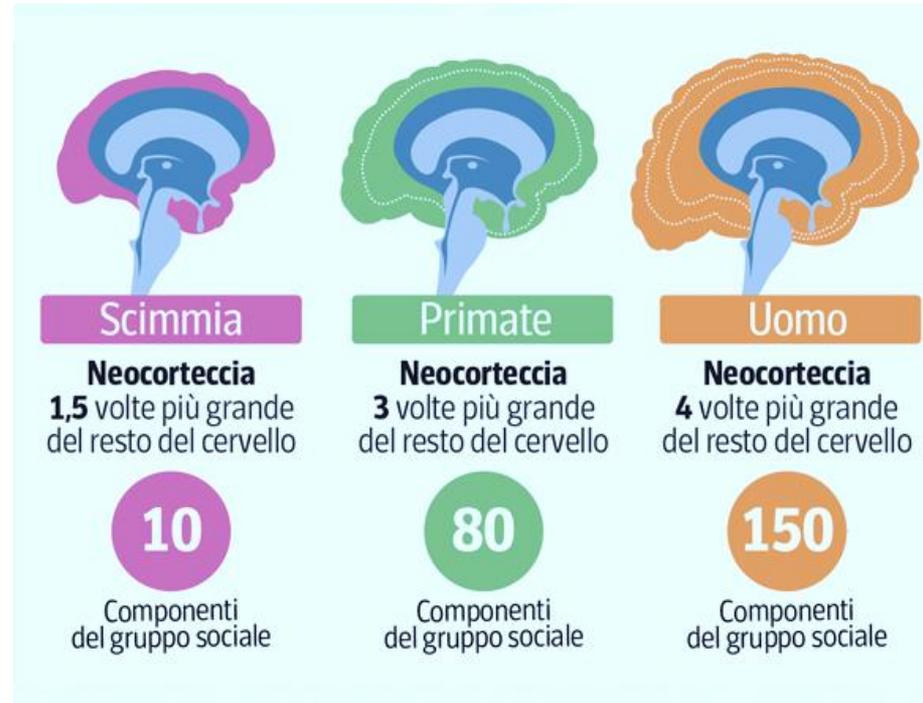
Una condizione «innaturale»

REAZIONI FISICHE

Isolamento e distanziamento sociale rappresentano una condizione «innaturale» per gli essere umani, infatti, l'Homo sapiens appartiene a un gruppo animale che si distingue per **le spiccate abilità sociali**, quello dei primati. Rispetto ad altri mammiferi di uguale taglia, i primati hanno cervelli più grandi: una caratteristica correlata alle necessità di sopravvivenza, ma anche **alla capacità di gestire relazioni sociali** all'interno di un gruppo. Le dimensioni del cervello (in particolare della corteccia prefrontale orbitale) sono associate in modo lineare all'estensione della propria rete sociale.

Anche se impegnativo, vivere in gruppo è sempre stato, per l'uomo, **molto vantaggioso**: per allontanare i predatori, per procurarsi cibo, per trovare il partner più adatto o qualcuno che potesse accudire i piccoli al nostro posto. Per i cuccioli, crescere in un gruppo significa avere maggiori opportunità di imparare in un contesto protetto. Per tutti, vuol dire maggiori capacità di produrre, ricordare e trasmettere conoscenza.

Ecco perché le misure di distanziamento che sono state adottate nella Fase 1 **possono essere sembrate surreali o aver suscitato un senso di solitudine e di inquietudine**.



(Illustrazione di Mirco Tangherlini)

NS LAB | Pandemia e isolamento sociale

Cosa accade nel nostro organismo?

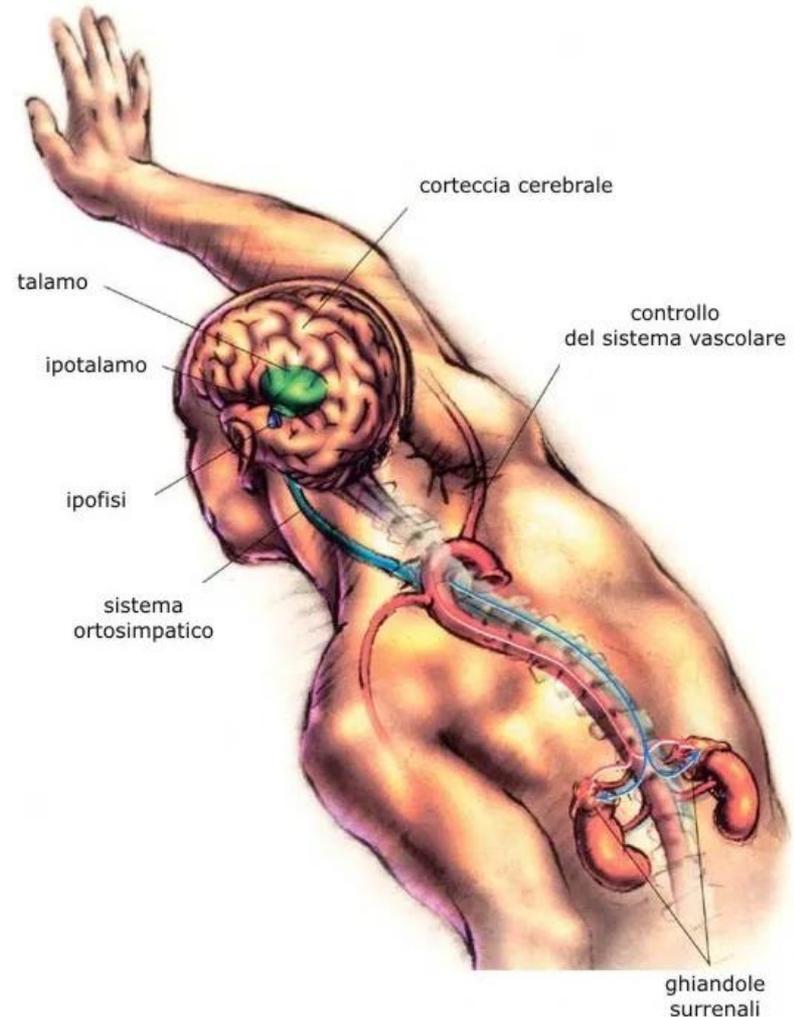
La **psico-neuro-endocrino-immunologia** (PNEI) è la scienza che indaga i rapporti fra la

psiche, il sistema nervoso, il sistema endocrino ed il sistema immunitario.

Le situazioni fortemente stressanti, di minaccia esterna e di isolamento sociale (ed il conseguente senso di solitudine) **stimolano un incremento dell'attività dell'asse ipotalamo-ipofisi-surrene (HPA)**, ovvero del sistema neuro-endocrino deputato appunto alla produzione di reazioni di stress. Questo incremento si intensifica al prolungarsi della minaccia percepita e del periodo di isolamento, favorendo l'attivazione di possibili **processi infiammatori** e di altri fenomeni a detrimento del sistema immunitario.

Al contrario, è stato dimostrato che lo stare in compagnia ed il reciproco aiuto favoriscono una riduzione dell'attività dell'HPA, in

parte influenzando sul rilascio di ossitocina da parte dell'ipotalamo.



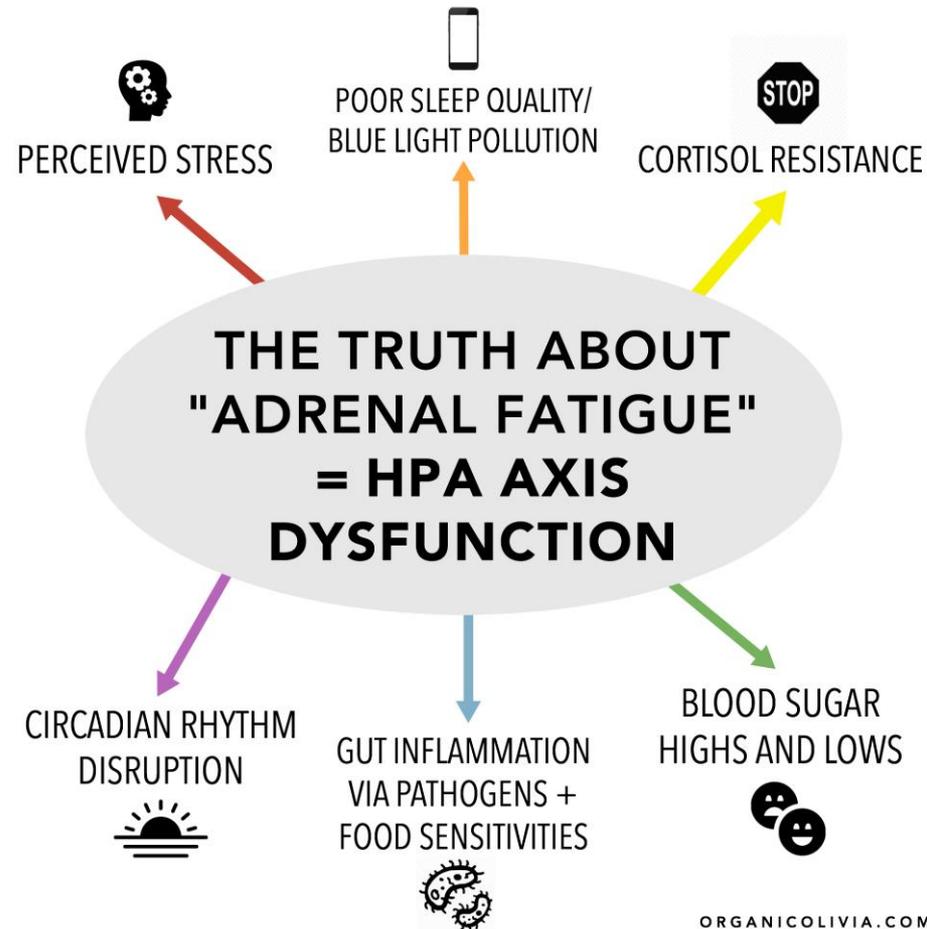
NS LAB | Pandemia e isolamento sociale

Gli effetti sul Sistema Nervoso Centrale

Studi sperimentali hanno dimostrato che **la sensazione soggettiva** di solitudine e il vissuto di isolamento e di perdita delle relazioni sociali possono costituire **un fattore di rischio per una vasta gamma di sintomi (vedi figura) e patologie**, sia a livello fisico che psicologico, ed aumentano il rischio di malattie cardiovascolari e

neurodegenerative, nonché favoriscono fenomeni di immunodepressione. Ciò si spiega in quanto la corteccia prefrontale nell'uomo, che si occupa tra l'altro di assegnare significati e interpretare le esperienze e i segnali ambientali, gioca anche un ruolo di prim'ordine nel gestire le risposte neurali, ormonali e comportamentali.

Dunque, non solo la presenza/assenza "reale" di altre persone è in grado di modulare l'attività dell'HPA, ma **molto dipende anche dall'interpretazione soggettiva e dall'elaborazione psicologica da parte del cervello di tale situazione.**



NS | Il vissuto di pericolo e i sintomi d'ansia

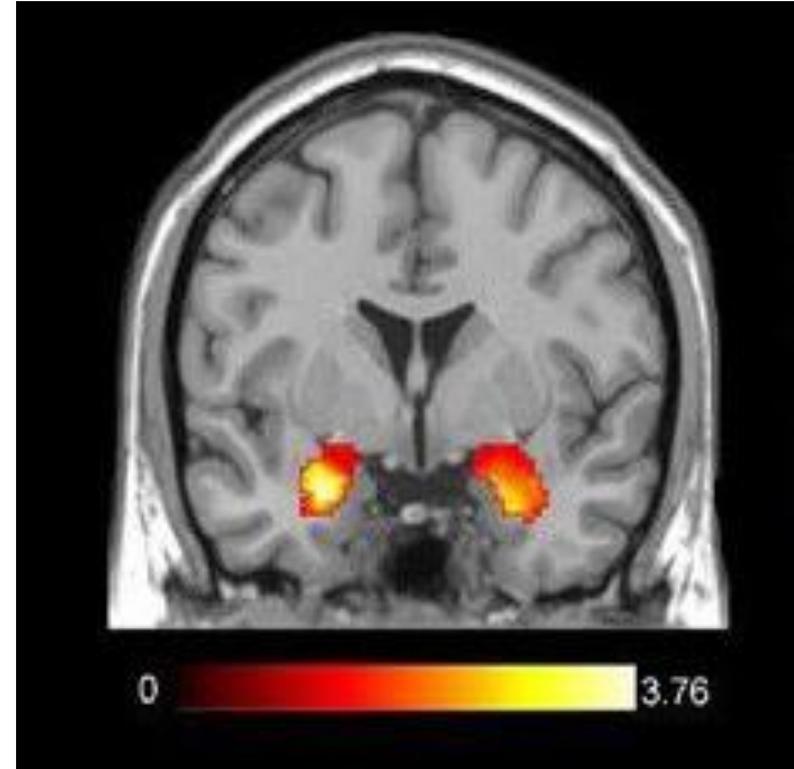
LAB | Il sistema limbico e l'amigdala

Analogamente, vissuti di minaccia, di pericolo e le conseguenti reazioni di allarme e ansia, come quelli che si possono essere verificati durante la pandemia, sono correlati ad **un flusso intenso di segnali che viaggia attraverso la corteccia prefrontale e le regioni del sistema limbico**, in particolare l'amigdala e la stria terminale, per giungere al tronco dell'encefalo e all'ipotalamo.

Le aree del sistema limbico coinvolte in questo circuito sono

appunto **quelle deputate alla gestione delle reazioni di allarme, paura e ansia**, che poi riproiettano all'HPA.

Più le situazioni-stimolo sono minacciose e durevoli nel tempo, più questo network neurale può indurre un'ampia gamma di risposte comportamentali e fisiologiche, anche molto intense, **tanto da tramutarsi in sintomi**, come sta avvenendo nel contesto della pandemia.



Attivazione dell'amigdala in risposta a stimoli di paura –
Autore: G.KONSTANTINA, 2017

Il blocco della razionalità e il predominio della paura

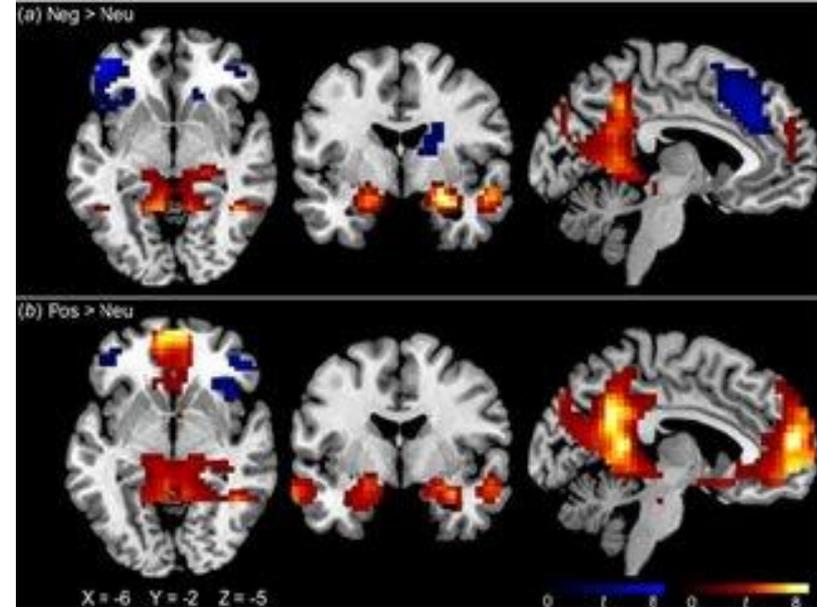
IL Post Traumatic Stress Disorder (PTSD) e la reazione di allarme e protezione del cervello

In passato definito anche nevrosi da guerra, il **Disturbo Post-Traumatico da Stress** (PTSD) è un disturbo che in genere manifesta i suoi sintomi a seguito di un evento particolarmente traumatico, **un evento che ha messo in pericolo la salute e l'integrità fisica o psichica del soggetto**, evento che interrompe il flusso continuo della vita naturale di un soggetto.

L'essere esposti ad un vissuto interpretato come traumatico comporta un'intensa attivazione dell'amigdala, che a sua volta eccita a cascata i neurotrasmettitori cerebrali,

determinando **un blocco funzionale della corteccia prefrontale**, che quindi non riesce più ad eseguire operazioni di memoria di lavoro, presa di decisioni, esame di realtà. Inoltre, sempre nella corteccia prefrontale si verifica una «disattivazione» dei meccanismi normalmente deputati a **controllare e ridurre** l'attività dell'amigdala stessa. L'amigdala finisce così per predominare con le sue risposte di difesa (aumento della pressione arteriosa e del battito cardiaco, intensa attivazione dell'HPA) a discapito della razionalità.

Il cervello, in altre parole, è **totalmente occupato nella sua reazione di allarme e autoprotezione**, tanto da non riuscire più ad elaborare ed interpretare adeguatamente le informazioni, come bloccato sempre nella stessa scena, anche a distanza di tempo dalla fine dell'evento traumatico.



Nella figura sono evidenziate con **colori caldi** le aree cerebrali iperattivate in soggetti con PTSD (in alto), e con **colori freddi** le aree ipoattive, rispetto a soggetti senza PTSD (in basso).
Psychological Medicine, 2014

NS LAB

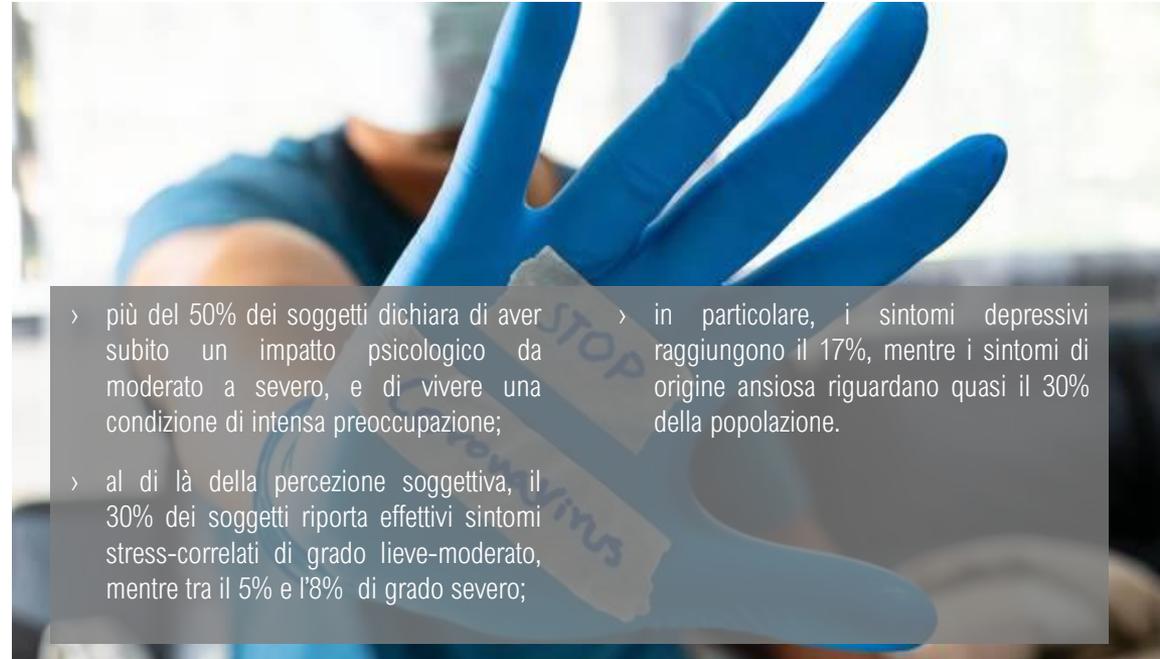
Manifestazioni di sofferenza psicologica

I primi dati delle ripercussioni sul benessere psicologico della pandemia da Covid-19

PRIMI STUDI

Negli ultimi mesi sono state pubblicate diverse ricerche, **per la maggior parte condotte in Cina** e recentemente anche in altri Paesi (India, Turchia, Australia, Usa, Canada), tramite la somministrazione, anche su campioni molto ampi, di questionari e strumenti di indagine specifici per indagare le **ripercussioni sul benessere psicologico** conseguenti alla pandemia da COVID-19.

Le variabili più frequentemente prese in considerazione riguardavano l'incidenza di sintomi ansiosi, depressivi, fobie, difficoltà cognitive, comportamenti di evitamento, comportamenti ossessivi, somatizzazioni e peggioramento delle relazioni interpersonali, la cui comparsa fosse attribuibile alla pandemia. Confrontando e sintetizzando i dati di questi studi, si evince che:



- › più del 50% dei soggetti dichiara di aver subito un impatto psicologico da moderato a severo, e di vivere una condizione di intensa preoccupazione;
- › in particolare, i sintomi depressivi raggiungono il 17%, mentre i sintomi di origine ansiosa riguardano quasi il 30% della popolazione.
- › al di là della percezione soggettiva, il 30% dei soggetti riporta effettivi sintomi stress-correlati di grado lieve-moderato, mentre tra il 5% e l'8% di grado severo;

Reazioni alla pandemia a distanza di tempo: cosa cambia?

Una valutazione iniziale degli effetti psicologici della pandemia

NS
LAB

PRIMI STUDI

Gli studi longitudinali sugli effetti psicologici della pandemia sono ancora pochi. I dati di uno studio condotto in Cina, hanno mostrato che ad una valutazione iniziale:

- > sintomi di stress riguardavano l'8% dei soggetti;
- > sintomi d'ansia riguardavano il 29% dei soggetti;
- > sintomi di depressione di grado moderato-severo riguardavano il 17% circa dei soggetti.

A distanza di 4 settimane dalla prima rilevazione, i dati si mantenevano costanti¹.

Fattori protettivi e favorenti un minor disagio ed una sintomatologia più lieve sono apparsi essere la fiducia nei medici, la percezione di possibilità di sopravvivenza e di basso rischio di contagio, la percezione di un'informazione affidabile e il ricorso a misure protettive.



¹A longitudinal study on the mental health of general population during the COVID-19 epidemic in China – C.Wang et al. Brain, Behavior, and Immunity <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.04.028>

NS | Il vissuto traumatico della pandemia

LAB

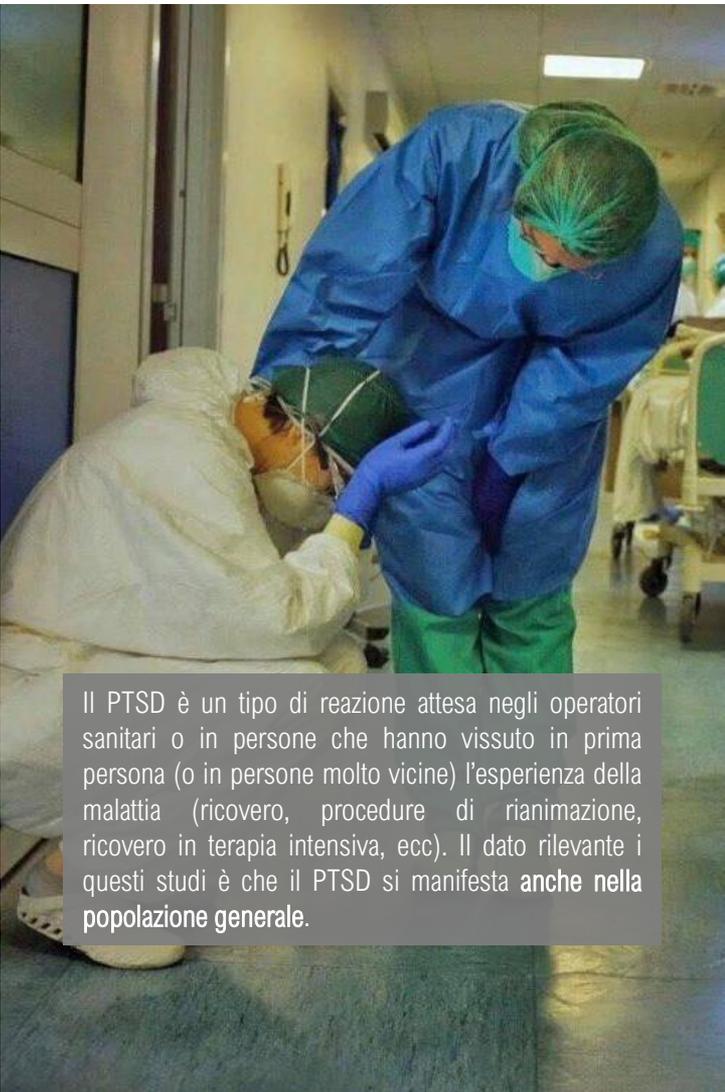
Alte percentuali di soggetti con sintomi da PTSD anche nella popolazione generale

PRIMI STUDI

Nel corso della pandemia, i **sintomi da Disturbo Post-Traumatico da Stress (PTSD)** sono stati riscontrati in Cina **nel 5-7% della popolazione**, persistendo anche dopo 1 mese dall'esordio della pandemia. In questo caso, peraltro, i sintomi, a distanza di tempo, pur diminuendo di intensità, sono rimasti **al di sopra della soglia di attenzione clinica**. Le donne

sono apparse più vulnerabili a questo tipo di fenomeno reattivo, in particolare con manifestazioni di ipervigilanza (ad esempio insonnia, trasalimento, tachicardia ecc.).

Uno studio condotto **in Spagna** ha riportato anche percentuali più elevate di sintomi di PTSD, con una frequenza di oltre il 15%¹.



Il PTSD è un tipo di reazione attesa negli operatori sanitari o in persone che hanno vissuto in prima persona (o in persone molto vicine) l'esperienza della malattia (ricovero, procedure di rianimazione, ricovero in terapia intensiva, ecc). Il dato rilevante i questi studi è che il PTSD si manifesta **anche nella popolazione generale**.

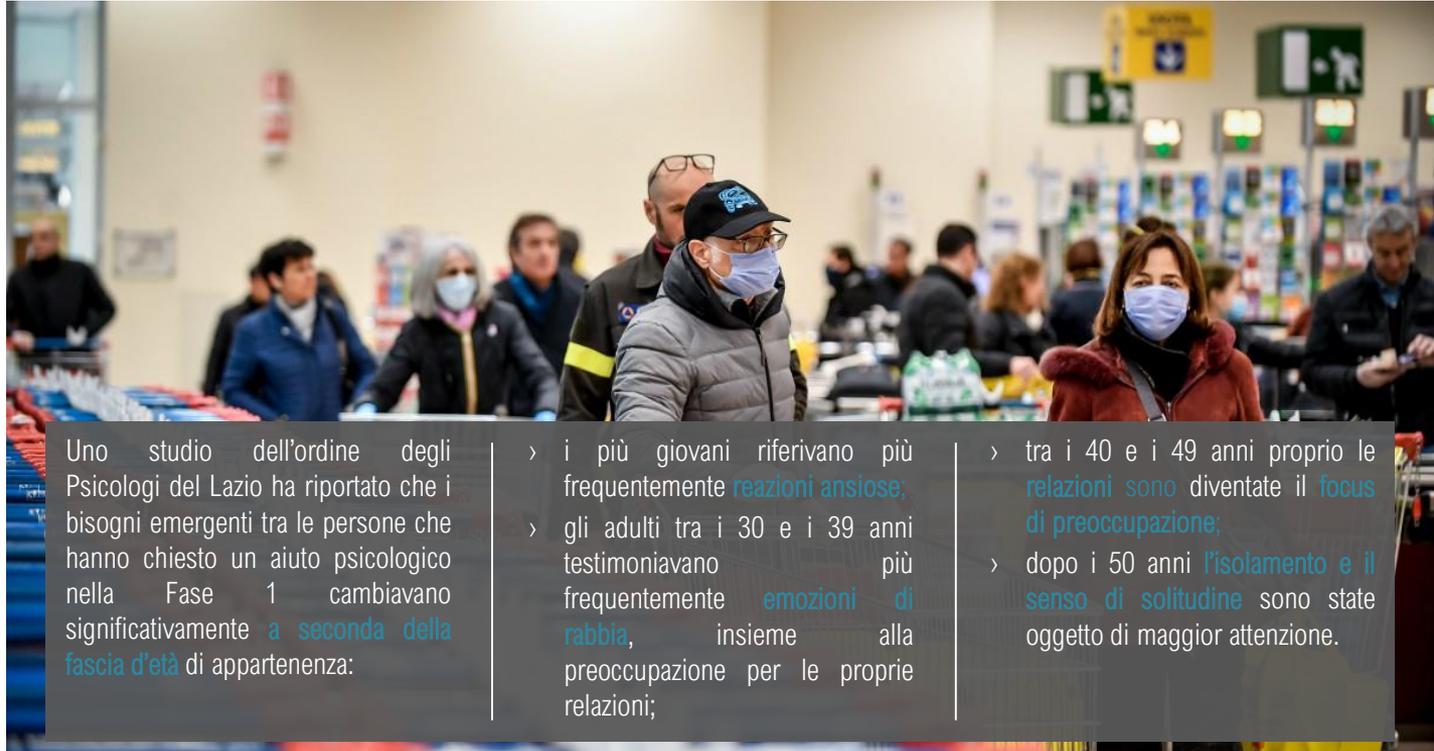
¹ Mental Health Consequences During the Initial Stage of the 2020 Coronavirus Pandemic (COVID-19) in Spain. González-Sanguino C. et al. . Brain, Behavior, and Immunity . 2020 May 13;S0889-1591(20)30812-6. doi: 10.1016/j.bbi.2020.05.040

NS LAB | Sofferenza psicologica: chi è più a rischio?

Bisogni emergenti diversi rispetto alle fasce d'età

Determinati segmenti della popolazione sono apparsi, e continuano ad essere, particolarmente **vulnerabili dal punto di vista psicologico** durante la pandemia:

- > anziani
- > immunodepressi
- > soggetti con precedenti disagi psicologici o psichiatrici
- > familiari di persone infettate
- > residenti in aree ad alto rischio di contagio e mortalità
- > immigrati
- > minori
- > donne
- > soggetti più scolarizzati
- > soggetti con altre patologie pregresse, bisognosi di riabilitazione o altre cure



Uno studio dell'ordine degli Psicologi del Lazio ha riportato che i bisogni emergenti tra le persone che hanno chiesto un aiuto psicologico nella Fase 1 cambiavano significativamente **a seconda della fascia d'età** di appartenenza:

- > i più giovani riferivano più frequentemente **reazioni ansiose**;
- > gli adulti tra i 30 e i 39 anni testimoniavano più frequentemente **emozioni di rabbia**, insieme alla preoccupazione per le proprie relazioni;
- > tra i 40 e i 49 anni proprio le **relazioni** sono diventate il **focus di preoccupazione**;
- > dopo i 50 anni **l'isolamento e il senso di solitudine** sono state oggetto di maggior attenzione.

NS LAB | Soggetti a rischio di sofferenza psicologica

Gli anziani

ANZIANI

Un dato costante negli studi finora pubblicati riguarda gli anziani come gruppo fragile, con più elevate probabilità di riportare forme di

disagio psicologico in seguito alla pandemia e all'isolamento. Per gli anziani si sono rivelati fattori ad alto impatto psicologico:

- > il maggior rischio di ammalarsi;
- > l'alta incidenza di mortalità;
- > lo stress indotto dall'evitare comportamenti che favoriscono il contagio;
- > il distanziamento sociale e la quarantena.



Allo stesso tempo, il forte stress emotivo può comportare l'attivazione di processi infiammatori che a loro volta inducono una maggiore vulnerabilità a patologie cardiovascolari, neurologiche e neurodegenerative.

In una popolazione in cui il senso di solitudine e la restrizione delle relazioni interpersonali ha un peso notevole già in condizioni normali, in una fase di isolamento e distanziamento sociale è necessario prendere in

considerazione le possibili conseguenze dell'aver dovuto rinunciare alla propria routine (ad esempio uscire per fare la spesa, recarsi alle funzioni religiose ecc.) e al contatto con i parenti o con altri caregiver (ad esempio, badanti), con conseguenti reazioni di destabilizzazione, forme depressive e addirittura rischio suicidario.

NS Soggetti a rischio di sofferenza psicologica

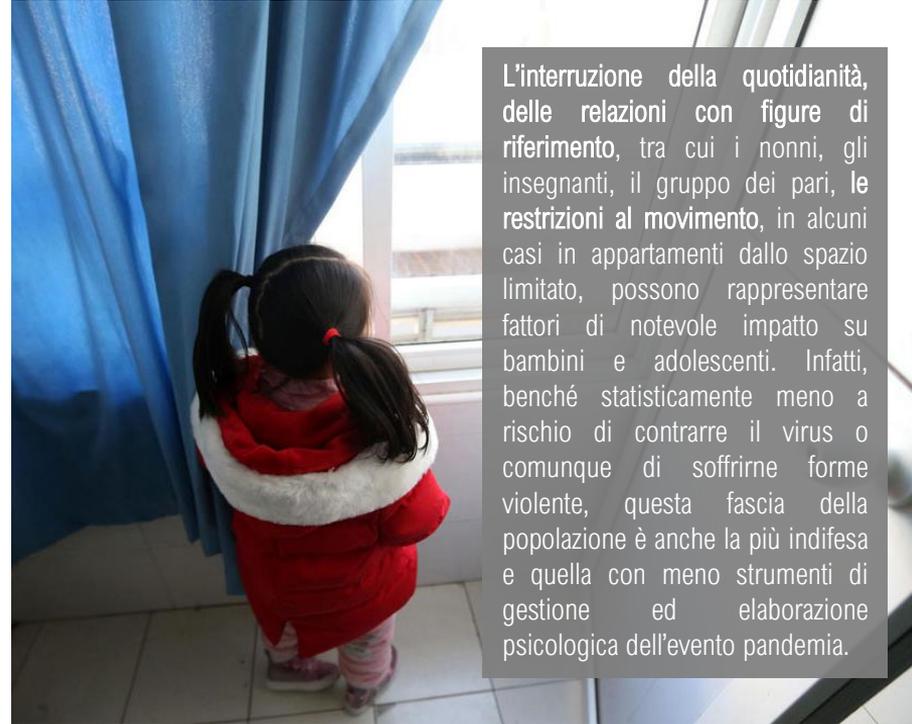
LAB Bambini e adolescenti

Ricerche condotte in Cina due settimane dopo l'annuncio dell'emergenza COVID-19 da parte dell'OMS, su soggetti di età compresa tra i 14 e i 35 anni, ha evidenziato che circa il **40% dei ragazzi** mostrava problematiche di tipo psicologico, con punteggi più elevati nella fascia tra i 14-20 anni.

In Italia, la Sicupp (Società Italiana delle Cure Primarie Pediatriche) ha lanciato un'indagine tra i suoi 2000 iscritti: il **98% dei pediatri** di famiglia che hanno aderito, riferisce di aver ricevuto segnalazioni di **malesseri e comportamenti problematici nei minori**.

In particolare rispetto ai dati rilevati dalla Sicupp è emerso che:

- › nei più piccoli sono stati descritti comportamenti di collera, scoppi di aggressività, episodi di pianto inconsolabile, forte attaccamento anche fisico all'adulto, inappetenza, disturbi del sonno;
- › negli adolescenti sono comparsi collera, aggressività verbale, somatizzazioni, ansia, calo dell'autostima, difficoltà di concentrazione.



L'interruzione della quotidianità, delle relazioni con figure di riferimento, tra cui i nonni, gli insegnanti, il gruppo dei pari, le **restrizioni al movimento**, in alcuni casi in appartamenti dallo spazio limitato, possono rappresentare fattori di notevole impatto su bambini e adolescenti. Infatti, benché statisticamente meno a rischio di contrarre il virus o comunque di soffrirne forme violente, questa fascia della popolazione è anche la più indifesa e quella con meno strumenti di gestione ed elaborazione psicologica dell'evento pandemia.

A person in a dark suit is holding a newspaper. The newspaper's front page features a large, empty rectangular box, suggesting a missing image or a placeholder. The headline above the box reads "THE WORLD IS CHANGING". Below the box, there are several columns of text, with a prominent sub-headline that reads "World Bank's stock at all-time high".

THE WORLD IS CHANGING

ADATTAMENTO E CAMBIAMENTO SOCIALE

NS LAB | La scuola ai tempi del COVID-19

Didattica a Distanza - DAD

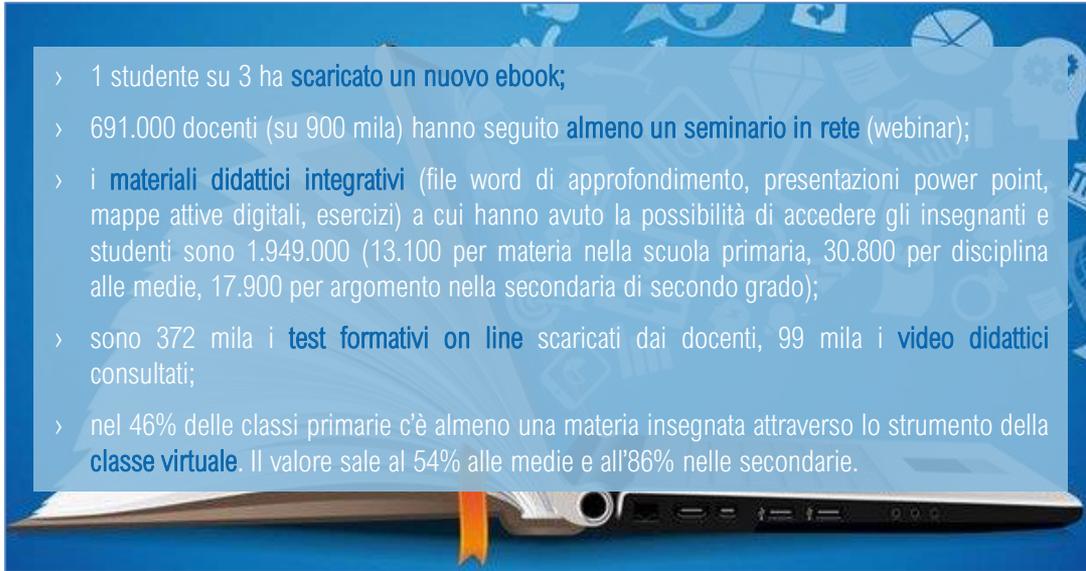
Una delle sfide poste dalla pandemia da COVID-19 è stata l'interruzione delle attività scolastiche consuete, **sostituite dalla Didattica a Distanza (DAD)**.

Le tecnologie digitali a disposizione nell'era attuale si sono presentate come una potenziale efficace compensazione alla mancanza di lezioni in presenza, grazie alla possibilità di scambio di materiale didattico e di lezioni in video-conferenza, grazie all'utilizzo di piattaforme dedicate.



L'**Associazione Italiana Editori** ha realizzato una ricerca relativa al periodo 24 febbraio-7 aprile, in cui è emerso che:

- > 1 studente su 3 ha **scaricato un nuovo ebook**;
- > 691.000 docenti (su 900 mila) hanno seguito **almeno un seminario in rete** (webinar);
- > i **materiali didattici integrativi** (file word di approfondimento, presentazioni power point, mappe attive digitali, esercizi) a cui hanno avuto la possibilità di accedere gli insegnanti e studenti sono 1.949.000 (13.100 per materia nella scuola primaria, 30.800 per disciplina alle medie, 17.900 per argomento nella secondaria di secondo grado);
- > sono 372 mila i **test formativi on line** scaricati dai docenti, 99 mila i **video didattici** consultati;
- > nel 46% delle classi primarie c'è almeno una materia insegnata attraverso lo strumento della **classe virtuale**. Il valore sale al 54% alle medie e all'86% nelle secondarie.



La scuola ai tempi del COVID-19

Le criticità emerse e l'impatto psicologico sugli studenti

Tuttavia, come evidenziato anche da un'inchiesta **dell'università di Bordeaux** su 31.000 famiglie francesi, con figli frequentanti dalle materne al liceo, nella DAD **sono emerse numerose criticità**, tra cui le disparità fra le famiglie di classe sociale umile e quelle colte e agiate. Le lezioni via computer amplificano quelle disparità che la scuola avrebbe il compito di appianare. Nella ricerca citata è emerso che:



- > l'11,4% delle famiglie a basso reddito ha **problemi di rete**, contro il 7,9% di quelle agiate;
- > il 24% delle famiglie più agiate non ha **supporti elettronici adeguati**, contro il 17% delle famiglie meno agiate;
- > il 45% delle famiglie di estrazione più avvantaggiata ha le **competenze tecniche** per gestire i collegamenti, contro il 31% di quelle più svantaggiate;
- > problematiche di **condivisione degli spazi e degli apparecchi elettronici**, specie in famiglie con più figli;
- > la **preoccupazione per il denaro**, e un senso di frustrazione nei genitori per non poter aiutare i figli come si vorrebbe;
- > l'**aumento di stress e conflittualità** dovuto alla sovrapposizione di ruoli e di incombenze nei genitori.

In Italia un sondaggio condotto da Skuola.net. ha messo in luce che l'impatto psicologico della DAD sugli studenti ha contribuito diffusamente a:

- > **deterioramento dell'impegno scolastico**;
- > **distacco dalle emozioni** legate alla scuola;
- > **disinteresse** per il tipo di lavoro proposto e **crisi d'ansia**;
- > **incertezza e senso di precarietà** dovuto alle notizie contrastanti;
- > **delusione e disorientamento** per chi deve e ha dovuto sostenere gli esami, anche a livello universitario.

Infine, la DAD si è rivelata limitata, nella sua forma attuale, **carente nel sostenere** studenti con **difficoltà di apprendimento** o **portatori di handicap**.

La scuola ai tempi del COVID-19

La mancanza della scuola e l'effetto sulle emozioni

“Senza scuola i nostri ragazzi non perdono solo le lezioni. **Perdono lo specchio che permette loro di capire chi sono, come funzionano le loro emozioni.** Questo specchio sono gli altri: l'unico modo che un bambino e un ragazzo hanno per conoscere se stessi... un bambino isolato dai coetanei non impara a conoscere sé stesso. Non impara a gestire le proprie emozioni in base al contesto sociale in cui si trova. Non impara a costruire relazioni con gli altri. Poi, certo, non impara la matematica e la geografia. Ma a quello forse le videolezioni possono sopperire, al resto no.... E un adolescente, se aveva la tendenza a ripiegarsi su se stesso, sarà incentivato a farlo. Se tendeva verso la fobia sociale, si chiuderà sempre più nella sua stanza. Si affiderà alle relazioni virtuali, che non richiedono di mettersi in gioco tanto quanto quelle reali. **Godrà temporaneamente dell'assenza di competizione o della richiesta di performance.** Ma poi tornare alla vita di un tempo sarà molto più difficile per lui, rispetto a un bambino”



Stefano Vicari, primario di neuropsichiatria all'ospedale pediatrico Bambino Gesù di Roma e professore ordinario all'università Cattolica¹

¹https://rep.repubblica.it/pwa/intervista/2020/05/05/news/coronavirus_ecco_il_prezzo_pagato_dai_bambini_vicari_i_ragazzi_non_sono_meno_importanti_delle_fabbriche_-255756559/

NS LAB | Reazioni alla pandemia

Il ruolo dell'attività lavorativa

La pandemia da COVID-19 ha comportato enormi ripercussioni anche nel mondo del lavoro.

Uno **studio condotto in Cina** ad un mese dall'inizio del lockdown¹, ha indagato l'adattamento psicologico di 369 soggetti, di cui il 27% aveva continuato ad andare a lavorare in ufficio, il 38% lavorava in smart working ed il 25% aveva interrotto la propria attività lavorativa.



- › Le persone che avevano potuto continuare a lavorare, sia andando in ufficio che in smart working, mostravano un miglior equilibrio sia psicologico che fisico, rispetto a chi aveva smesso;
- › chi non stava lavorando e chi era impegnato nello smart working non differiva per livello di sintomi psicosomatici e di disagio per la limitazione fisica;
- › chi poteva continuare a lavorare fuori casa riportava livelli di stress inferiori e un più alto grado di soddisfazione e di qualità di vita percepita.

¹Unprecedented disruption of lives and work: Health, distress and life satisfaction of working adults in China one month into the COVID-19 outbreak"- S.X. Zhanga, Y.Wangb, A. Rauchc, F.Weib. Psychiatry Research, 288 (2020)

NS LAB | L'impatto psicologico dello smart working

Lo smart working in Italia

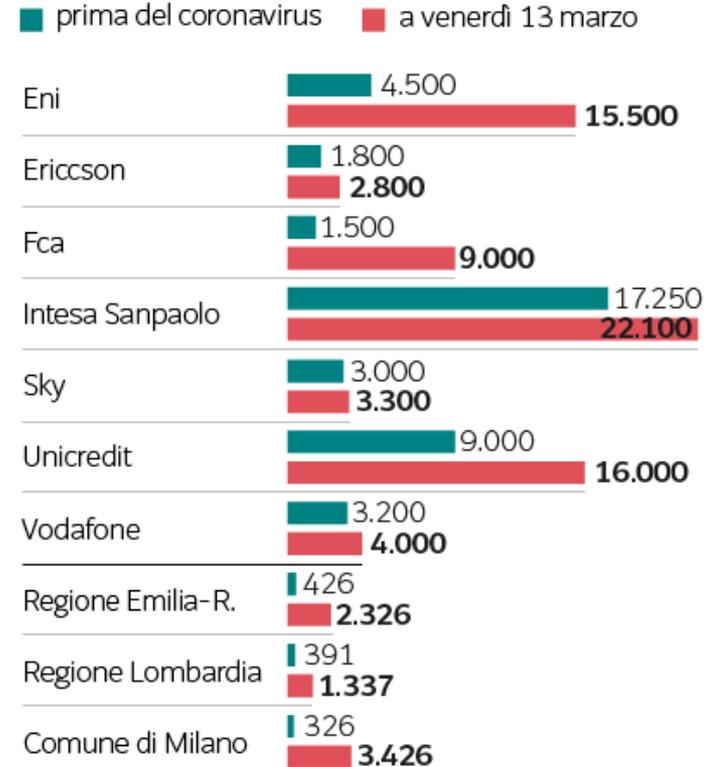
In **Italia** lo smart working è stato fortemente incentivato come misura di contenimento del virus. Nel corso di #ItaliaSmart, il virtual panel organizzato da Cassa Depositi e Prestiti (Cdp) in collaborazione con Luiss Business School, Talent Garden e Partners4Innovation, tenutosi agli inizi di aprile, è stato sottolineato come in Cdp solitamente si contassero qualche centinaia di persone che facevano un giorno di lavoro agile a settimana, mentre sotto la spinta dell'emergenza COVID si è passati al 100% e a più di 2.000 persone in smart working. Inoltre, video e call sono aumentati del 1.700% rispetto a febbraio, i messaggi scambiati nelle chat sono cresciuti del 1.100%¹.

Numerose aziende stanno provvedendo alla creazione di "spazi di lavoro virtuali" in cui le persone possano lavorare e connettersi tramite piattaforme video, per favorire la fluidità nella produttività, ma anche **per ridurre il senso di isolamento**. Ciò anche perché alcuni studi hanno evidenziato che l'essere raggiungibili tramite audio e video, ottiene effetti decisamente superiori sia psicologici che produttivi rispetto al semplice invio di mail e di messaggi di testo scritti.

Tuttavia, se da una parte lo smart working si è dimostrato una soluzione agevole sia sul piano individuale che sociale, esso ha comportato **anche dei risvolti negativi**.

I numeri del telelavoro in emergenza (alcuni esempi)

Smart worker:



Indagine Corriere Dataroom- Politecnico Milano

¹https://i2.res.24o.it/pdf2010/Editrice/ILSOLE24ORE/ILSOLE24ORE/Online/_Oggetti_Embedded/Documenti/2020/04/09/DIGITAL_ECONOMY.pdf

NS LAB | L'impatto psicologico dello smart working

Il rischio di burnout

LinkedIn, il social network nato per il mondo del lavoro, ha condotto un'indagine su **2mila italiani** durante il lockdown¹. Ne è emerso che un lavoratore su cinque ha riscontrato un impatto negativo sulla propria salute mentale. Lavorare da casa ha portato **il 22%** degli italiani **a dover rispondere più rapidamente** alle esigenze dell'azienda e **a essere disponibile online** più a lungo del normale.



- › Il 46% dei lavoratori si sente **più ansioso o stressato**;
- › il 19% prova una **sensazione di sconforto** relativa alla sopravvivenza della propria azienda;
- › il 18% ha riscontrato un impatto negativo sulla propria **salute mentale**;
- › il 27% dei lavoratori ha sviluppato **difficoltà a dormire**;
- › Il 22% descrive uno stato di **ansia costante**;
- › il 26% ha avuto **problemi di concentrazione** durante il giorno.

Questi effetti potrebbero essere dovuti sia alla sensazione di non avere il controllo sulla situazione lavorativa come si poteva avere nel setting lavorativo classico, sia alla sovrapposizione fisica e psicologica delle incombenze lavorative e familiari, con conseguente **rischio di burnout**. Fenomeno che sembra coinvolgere maggiormente ancora le donne.

¹<https://www.agi.it/cronaca/news/2020-05-14/smart-working-conseguenze-lavoratori-8611222/>;
https://www.repubblica.it/tecnologia/2020/05/14/news/che_effetto_fa_lo_smart_working_stress_ansia_e_almeno_un_ora_di_lavoro_in_piu_al_giorno-256601448/

WHAT'S NEXT?



NS LAB

Nuove modalità comportamentali

Fase 1, 2 e 3

Un rapporto del dipartimento di salute mentale dell'Oms (maggio 2020) ha avvertito di un'altra crisi incombente: "L'isolamento, la paura, l'incertezza, i disordini economici potranno causare un diffuso disagio psicologico", ha detto la direttrice del dipartimento, Devora Kestel¹. "La salute mentale e il benessere di intere società sono state gravemente colpite da questa crisi e sono **una priorità da affrontare con urgenza**".



Le Fasi 2 e 3 richiedono **nuove modalità comportamentali**, in tutti i contesti, sia personali che lavorativi, compresi l'uso delle mascherine e guanti, le distanze sociali, lo svolgimento delle vacanze ecc., cui dovremo imparare ad adattarci.

L'AIP, **Associazione Italiana di Psicologia**, ha proposto un contributo della comunità scientifica della psicologia alla definizione della Fase 2 dell'emergenza COVID-19². Più in particolare, il documento evidenzia gli aspetti psicologici che necessitano di essere tenuti in conto per un'efficace gestione della crisi, ed avanza linee di azione e misure utili in tal senso, in considerazione anche delle condizioni di uscita dalla prima fase che richiede un'attenta valutazione dei fattori psicologici implicati. Anche il CNOP (Consiglio Nazionale Ordine Psicologi) ha partecipato agli Stati generali dell'Economia, ribadendo la necessità di promuovere una "rete" per lo sviluppo e l'assistenza psicologica.

¹https://www.ansa.it/sito/notizie/topnews/2020/05/14/oms-salute-mentale-a-rischio_d2cf4d64-3a59-4f21-aa29-6c167e57fa19.html

²<https://www.psy.it/un-documento-sul-sostegno-psicologico-nel-covid-19-del-ministero-dellinterno.html>

FASE 2
dal 04/05/2020
al 17/05/2020

Il Comune di Caselleto informa i cittadini su cosa si può fare e cosa no dal 4 al 17 maggio, in base alle disposizioni nazionali e regionali in vigore e alle circolari esplicative.



SPOSTAMENTI CONSENTITI

All'interno della Regione. Solo per lavoro, motivi di salute, situazioni di necessità, attività motoria, visita a congiunti.



OBBLIGO DISTANZIAMENTO FISICO

Minimo 1 metro (nell'attività sportiva 2 metri)



SPESA ALIMENTARE E ACQUISTI

Possibile acquistare in tutti gli esercizi aperti sul territorio regionale. Si consiglia, comunque, di evitare luoghi affollati e di privilegiare gli esercizi commerciali più vicini all'abitazione.



OBBLIGO DELLA MASCHERINA NEI LUOGHI CHIUSI

In tutti i luoghi pubblici o privati al chiuso è obbligatorio l'uso di mascherina, ad eccezione dei bambini minori di 6 anni e dei disabili.



DIVIETO DI ASSEMBRAMENTO NEI LUOGHI PUBBLICI E PRIVATI

No a riunioni o feste con amici e parenti



OBBLIGO DI RESTARE A CASA PER CHI HA SINTOMI

Con sintomi o febbre da 37,5° DIVIETO di uscire di casa



PARCHI E GIARDINI

Consentito l'accesso ai parchi di Piazza Cays ("Gemellaggio Caselleto-Riccia") e di Via Martiri della Libertà, **ma non alle aree giochi**, mantenendo le distanze ed evitando assembramenti. Vietato l'accesso al parco giochi di Via Azzemmo e alla **Piastra Polivalente**. Consentita attività motoria sul Musinò (da soli o un adulto che accompagna uno o più minori).



La «sindrome della capanna»

L'ansia di riprendere i ritmi precedenti e la paura di non adattarsi ai nuovi

La ripresa delle attività ed il ritorno, se non alla normalità, ad una condizione di maggior libertà, **non è caratterizzata solo da ovvi vantaggi e da reazioni psicologiche positive.**

Un prima reazione osservata dall'inizio della Fase 2 si chiama "**sindrome della capanna**" e sta riguardando oltre un milione di italiani.

Si tratta di un'ondata di ansia e frustrazione da ritorno alla normalità, come avvenuto dopo il crollo delle Torri Gemelle. A lanciare l'allarme è la Società Italiana di Psichiatria (Sip): un numero enorme di persone si è ritrovata e si trova in difficoltà **per la paura di affrontare la vita precedente, uscire di nuovo e lasciare la casa che è diventata un rifugio** che li ha protetti e tenuti al sicuro dal Coronavirus.

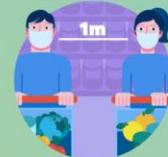
Dopo due mesi di quarantena, infatti, una quota consistente di popolazione, che prima non aveva disturbi, ha vissuto e sta vivendo il ritorno alla normalità **con l'ansia di riprendere i ritmi precedenti e la paura di non adattarsi ai nuovi.**

Può essere una reazione normale, tuttavia, specialmente in soggetti più suscettibili a reazioni d'ansia o depressive, **se il disagio si protrae per più di tre settimane** ed è acuito dall'incertezza verso il futuro, dalla preoccupazione per la situazione economica e per la precarietà del lavoro, aumenta sensibilmente il rischio di sviluppare sintomi depressivi, attacchi di panico e disturbi dell'adattamento.

#RESISTIAMOINSIEME

ACQUISTI IN SICUREZZA

LE REGOLE PER GLI ESERCIZI COMMERCIALI

**DISTANZA**

Assicurare il mantenimento di almeno 1 metro di distanza in tutte le attività

**PULIZIA**

Garantire l'igiene ambientale con una frequenza di almeno due volte al giorno

**ARIA**

Mantenere adeguata areazione naturale e ricambio d'aria

**MANI**

Mettere a disposizione gel igienizzante per la disinfezione delle mani

**MASCHERINE**

Utilizzare le mascherine negli ambienti chiusi e dove non sia possibile il distanziamento minimo

**GUANTI**

Usare guanti "usa e getta" nelle attività di acquisto, in particolare in caso di alimenti e bevande

**ACCESSI**

Regolamentare gli accessi in base alle dimensioni del locale e, ove necessario, ampliando le fasce orarie

**INFORMAZIONI**

Dare adeguata comunicazione alla clientela per garantire il distanziamento durante l'attesa



Ministero della Salute



www.salute.gov.it/nuovocoronavirus

Dalla Fase 1 alla Fase 2 e 3: il rischio suicidario

Il rischio di un effetto altamente drammatico

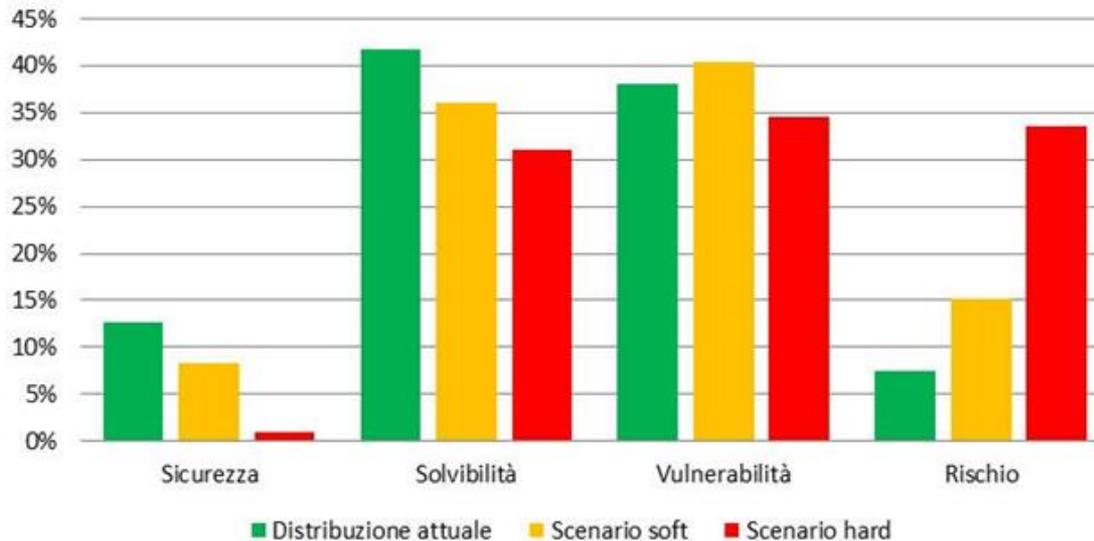
In queste settimane, nei prossimi mesi e probabilmente nei prossimi anni, bisognerà prevedere, e possibilmente prevenire, un effetto altamente drammatico della pandemia, ovvero la messa in atto di **comportamenti suicidari**.

La disperazione per quarantene e lockdown, ma anche i contraccolpi della peggior crisi economica degli ultimi settant'anni potrebbero verosimilmente provocare un aumento di atti autolesionistici.

L'allarme è stato lanciato negli Stati Uniti: uno studio redatto dal Well Being Trust e dai ricercatori dell'American Academy of Family Physicians¹, stima per il prossimo decennio ben 75mila vittime legate alla crisi del coronavirus, classificate come "morti per disperazione". Comprendono sia i suicidi che i decessi per abusi di sostanze stupefacenti. È una cifra enorme, vicina alle 80mila vittime ufficiali statunitensi del Covid-19. Considerato che le stime di disoccupazione negli USA sfiorano quota 33 milioni, il triplo della Grande Depressione, l'allerta appare più che giustificata.

Previsioni supportate a livello mondiale anche da uno studio dell'Università di Zurigo²

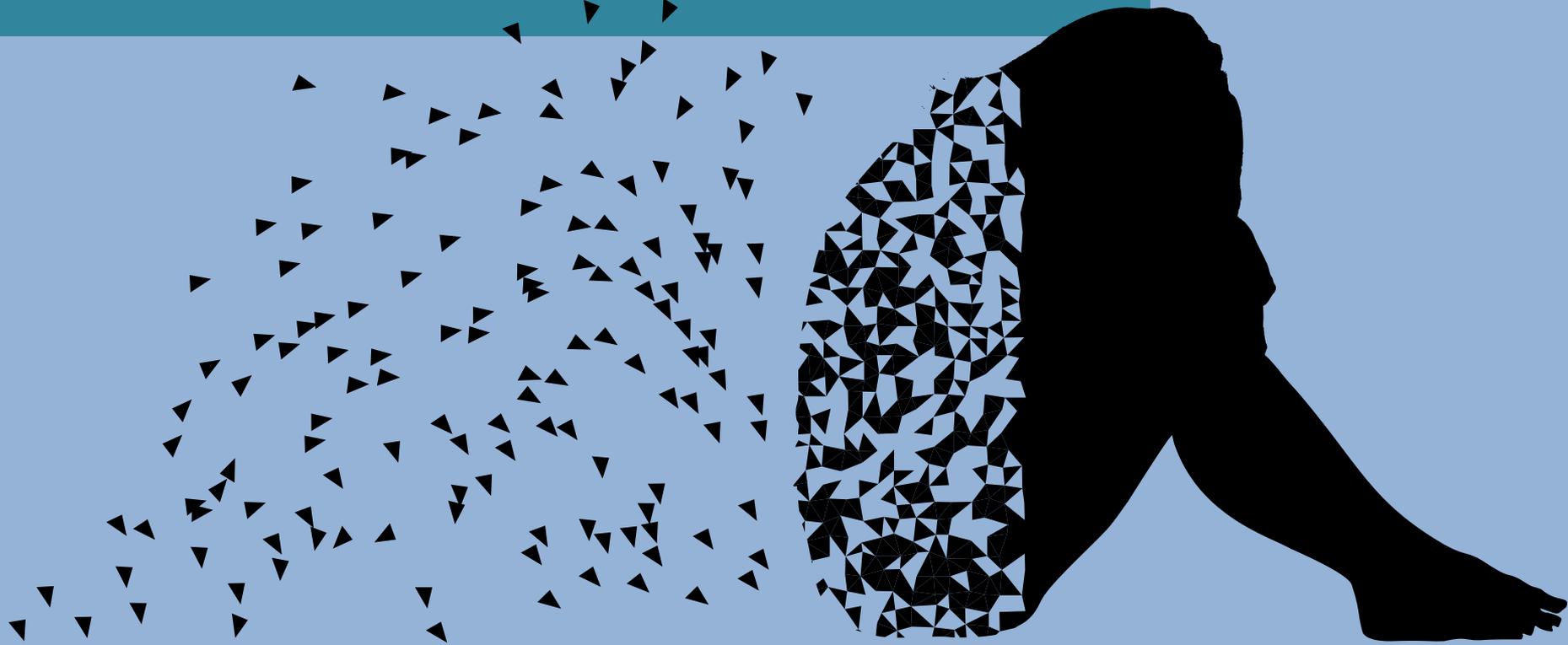
A partire dalla distribuzione attuale delle aziende in sicurezza, solvibili, vulnerabili e rischiose, l'agenzia di rating Cerved Rating Agency stima le seguenti transizioni nei due scenari: le imprese cosiddette "a rischio" aumenterebbero dell'8% nel caso soft e addirittura del 26% nel caso hard, con conseguenze quasi imprevedibili per il tessuto economico locale e nazionale, con inevitabili fallimenti e chiusure delle aziende coinvolte.



¹<https://wellbeingtrust.org/news/new-wbt-robert-graham-center-analysis-the-covid-pandemic-could-lead-to-75000-additional-deaths-from-alcohol-and-drug-misuse-and-suicide/>

²COVID-19:unemployment, and suicide. W. Kawhol, C. Nordt. The Lancet, May 2020

COME PREVENIRE E AFFRONTARE IL DISTRESS



Un modello di intervento di emergenza psicologica

Prevenzione e interventi a medio e lungo termine

In Cina, il livello di disagio psicologico nella popolazione col tempo è andato significativamente diminuendo. Oltre ad efficaci misure di prevenzione e contenimento del virus, è stato sviluppato **un modello di intervento di emergenza psicologica**. Questo modello prevede la sinergia tra figure professionali diverse, medici, psichiatri, psicologi e assistenti sociali in comunicazione tra loro tramite piattaforme internet, così da poter supportare i pazienti, le loro famiglie e il personale medico. Un modello che mira a **combinare la prevenzione con interventi a medio e lungo termine**.

Ad oggi, numerose pubblicazioni internazionali evidenziano le linee-guida da applicare in caso di disastri naturali o in situazioni di emergenza per contenere le sequele psico-sociali, in questo caso del COVID-19.

Certamente, grande attenzione va dedicata ai gruppi più vulnerabili. Un'organizzazione sul territorio di primo aiuto psicologico durante eventi come questi, deve essere basata strategicamente sulla telemedicina, ad esempio con l'istituzione di numeri verdi cui rivolgersi, pubblicizzati attraverso i media.

Ansia, confusione, stress, solitudine, nervosismo, paura.

800.833.833
Supporto Psicologico Covid-19

**Tutti i giorni dalle 8 alle 24
professionale, sicuro, gratuito**

Ministero della Salute
PROFESSIONI E REGOLE
Professione Psicologo Psicologo
Ordine Nazionale degli Psicologi

www.salute.gov.it/nuovocoronavirus

In Italia, sia l'Ordine Nazionale degli Psicologi che i vari Ordini di categoria regionali hanno provveduto a istituire un servizio gratuito cui rivolgersi, tramite contatto telefonico o su piattaforma on-line. Anche il Ministero della Salute ha sponsorizzato una campagna di intervento psicologico.

Pertanto, gli psicologi, in qualità di operatori sanitari, sono stati autorizzati, durante il lockdown, a proseguire la propria attività professionale anche tramite sedute on-line.

NS LAB | Interventi istituzionali per la gestione del distress

Fattori chiave per lo sviluppo di interventi istituzionali

Lo sviluppo di interventi istituzionali a supporto della salute mentale durante un'emergenza, come quella dovuta alla pandemia da Covid-19, devono essere centrati su tre fattori:

1. La **costituzione di team multidisciplinari** di esperti di salute mentale (psichiatri, psicologici clinici ecc.).



2. La **costituzione di servizi di counseling psicologico, accessibili anche on-line e tramite app.** E' necessario programmare interventi mirati a contenere il senso di solitudine. Il contributo della tecnologia, oggi, può rivelarsi essenziale per superare i limiti spaziali e la distanza sociale.

I social media possono rappresentare un veicolo per incoraggiare i gruppi a rimanere in contatto e per orientare le persone verso risorse e servizi dedicati alla salute mentale.

Queste piattaforme possono essere utilizzate anche per forme di controllo periodico di soggetti più vulnerabili o a rischio, così come per condividere informazioni.

Gli interventi devono tuttavia prevedere anche l'uso di mezzi più tradizionali (ad esempio, il contatto telefonico) per soggetti meno digitalizzati (ad esempio gli anziani).



NS | Interventi istituzionali per la gestione del distress

LAB

Fattori chiave per lo sviluppo di interventi istituzionali

3. **Una comunicazione chiara** che includa aggiornamenti accurati sull'andamento del virus. Abbiamo visto che una sovrapposizione alle informazioni può essere più dannosa che altro. Dunque l'obiettivo dovrà essere quello di fornire aggiornamenti **ufficiali e accurati a intervalli regolari** e di **monitorare le fake news** e informazioni fuorvianti e confuse. Inoltre, la diffusione di norme igieniche e comportamentali semplici,

ma adeguate e ripetute è fondamentale per favorire l'apprendimento degli stessi. Il **contributo di testimonial** (attori, sportivi, ecc.) e l'impiego di figure (grafici, tabelle) possono contribuire all'efficacia dei messaggi veicolati, favorendo un **maggior senso di controllo** sulla situazione di crisi nella popolazione e quindi la riduzione di reazioni di stress e ansia.



La «resistenza» al COVID-19

Manifestazioni spontanee di reazione psicologica

All'inizio della Fase 1, con il lockdown, abbiamo assistito, in Italia come in molti altri Paesi, a manifestazioni spontanee di reazione psicologica, come i flash mob, i cori dai palazzi, l'esposizione della bandiera nazionale o di striscioni con la scritta «Andrà tutto bene».

Queste azioni, benché fossero destinate inevitabilmente ad esaurirsi nel medio termine, hanno comunque avuto la **funzione di favorire il coinvolgimento sociale**, la solidarietà, in un'azione di vera e propria «resistenza» al senso di isolamento e separazione tra individui e di incoraggiamento motivazionale reciproco.



Gestione individuale del distress

Indicazioni comportamentali per ridurre il rischio di reazioni negative in situazioni di emergenza

Al di là di interventi governativi e istituzionali a supporto della salute mentale, gli esperti forniscono delle

indicazioni comportamentali

per favorire la resilienza individuale e quindi ridurre il rischio di reazioni negative nei diversi passaggi dell'evento pandemia da COVID-19

È fondamentale riuscire ad **arginare** non solo il senso di **solitudine**, ma anche il senso di **impotenza**, **rinforzando** la sensazione di **possibilità** e **controllo**, rielaborando in maniera significativa la situazione reale per favorire un adattamento flessibile e quindi la resilienza

**CONTRASTARE IL
SENSO DI SOLITUDINE**

**CONTRASTARE IL
SENSO DI IMPOTENZA**

**CONTRASTARE LA SENSAZIONE
DI «TEMPO SOSPEO»**

GESTIONE DELL'ANSIA

NS | Indicazioni cognitivo-comportamentali

LAB | Senso di solitudine e di impotenza

CONTRASTARE IL SENSO DI SOLITUDINE

FAVORIRE E INCREMENTARE LA COMUNICAZIONE, FARE RETE

- › Programma regolarmente delle **telefonate o delle video-chiamate** con familiari, amici e colleghi;
- › Mantieni i contatti, anche sul lavoro, anche tramite forum e chiamate di gruppo su piattaforme apposite, per ricreare **uno spazio lavorativo virtuale in cui non siamo soli**. Se abbiamo difficoltà nel risolvere dei problemi, cerchiamo il confronto con i colleghi;
- › Se hai la sensazione che la sofferenza psicologica stia peggiorando, **chiedi aiuto**, parlane, confidati con i conoscenti o rivolgiti ai numeri verdi dei servizi di salute mentale.

CONTRASTARE IL SENSO DI IMPOTENZA

MANTENERE CONTATTO CON LA REALTÀ, MANTENERE UN RUOLO ATTIVO

- › Dedicati a chi pensi **possa aver bisogno di aiuto**, ad esempio telefonando a qualcuno che sai essere in difficoltà, oppure tramite raccolte fondi, forme di spesa solidale ecc. ;
- › Segui con accuratezza e buon **senso le indicazioni sanitarie** e le istruzioni per la gestione del contagio. Non subirle passivamente come regole cui obbedire, bensì come comportamenti di auto-protezione;
- › Mantieni **buone abitudini sia a livello alimentare che di sonno**, anche se non hai orari di lavoro da rispettare.

NS LAB | Indicazioni cognitivo-comportamentali

Sensazione di tempo «sospeso»

CONTRASTARE LA SENSAZIONE DI TEMPO «SOSPESO»

PUNTARE SULLE RISORSE E SULLA CREATIVITÀ

- › Stabilisci **una routine quotidiana**, limitando i tempi morti e di noia: aiuta a gestire l'ansia e favorisce un adattamento più rapido mantenendo il contatto con la realtà;
- › Se lavori a casa, crea **degli spazi e dei tempi il più possibile distinti tra attività lavorativa e non**;
- › Prevedi sempre nella giornata **azioni ricreative** al di fuori del lavoro;
- › Pratica **esercizio fisico** quotidianamente, anche semplice, seppur in spazi limitati;
- › **Cura l'aspetto**: il non dover apparire in pubblico non è un buon motivo per lasciarsi andare e trascurarsi;
- › Non pensare a questo tempo come a tempo perso, come ad una semplice attesa. **Usalo piuttosto investendolo** per portare avanti i tuoi obiettivi e i tuoi interessi anche se in modo nuovo, oppure per scoprirne di nuovi;
- › La situazione contingente **ci stimola ad apprendere cose nuove**, qualsiasi sia la nostra età, ad **inventare soluzioni creative**. Tutte cose che ci rimarranno anche in futuro e che incrementeranno le nostre risorse;
- › Non concentrarti solo su ciò che non puoi fare o su ciò che in quarantena hai perso. Focalizzati piuttosto **sulle risorse, concrete, sociali, tecnologiche e psicologiche**, a tua disposizione.

GESTIONE DELL'ANSIA

ATTENZIONE PER SE STESSI, FAVORIRE L'ADATTAMENTO E LA RESILIENZA

- › Impara **ad ascoltare i segnali del tuo organismo e le variazioni del tuo umore**: ti segnaleranno i tuoi limiti, non forzarli eccessivamente, adattati progressivamente;
- › **Gestisci le tue aspettative**: ci troviamo in una situazione extra-ordinaria, per cui gli standard delle performance, di qualsiasi tipo, devono essere rivisti. Concediti tempo e stabilisci **obiettivi realistici e adeguati alle nuove circostanze**, per evitare reazioni di burn-out;
- › **Accetta possibili reazioni** di disorientamento, confusione, irritabilità o altro: sono normali e molto comuni. Opporre resistenza o giudicarsi negativamente per questo è solo dannoso;
- › Pensa sempre che abbiamo tutti vissuto, e ancora stiamo vivendo, una situazione totalmente nuova e complessa, non solo tu, quindi **agisci con comprensione** verso l'altro e soprattutto verso te stesso;
- › **Gestisci un giorno alla volta**, non fare programmi a medio termine: così facendo eviterai possibili frustrazioni dovute ad una situazione in continua evoluzione;
- › **Limita l'esposizione ai mezzi di informazione** al necessario e seleziona il più possibile fonti attendibili.

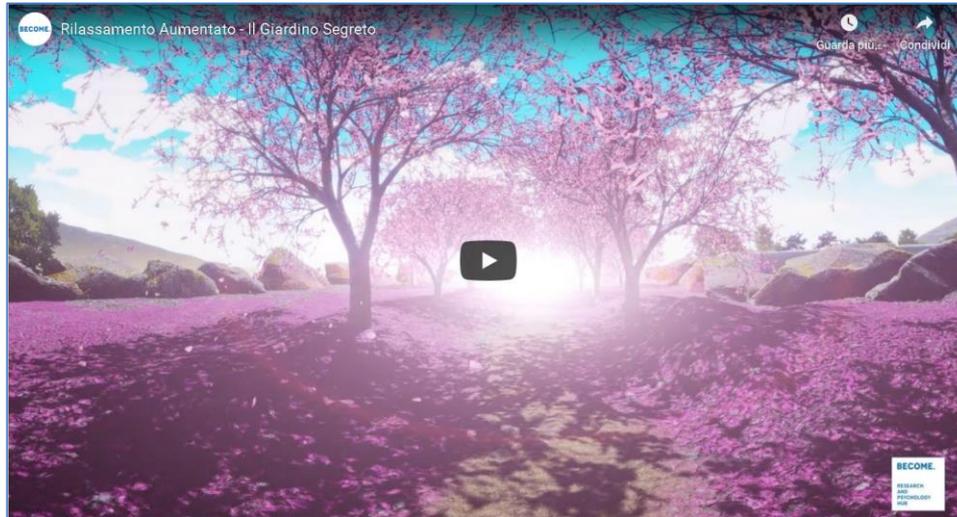
NS LAB | Indicazioni cognitive comportamentali

Mindfulness e realtà virtuale

A riprova dell'evidenza dell'impatto psicologico derivante dall'evento pandemia, e ad ulteriore rinforzo e integrazione di principi generali precedentemente elencati, sono

stati sviluppati dei programmi di auto-aiuto, basati sui **principi di mindfulness e training autogeno**, per favorire una sana gestione dello stress e dell'ansia. Un esempio è il protocollo

sviluppato dall'**istituto Auxologico di Milano** e dalla **startup Become Hub**, il quale sfrutta le potenzialità della realtà virtuale per potenziare gli effetti del rilassamento guidato¹.



COVID Feel Good
for overcoming the psychological burden of Covid



discover the potential Positive Technology and how it can help you

created an easy self-help virtual reality protocol that can be inserted with a smartphone, helping you to cope with the psychological burden of Coronavirus.

FREE and it requires just HALF AN HOUR everyday for a week.

COVID Feel Good
FEEL GOOD NOW

Living in the time of the coronavirus means experiencing not only a global health emergency but also extreme psychological stress that puts a strain on our identity and our relationships. The coronavirus and the associated quarantine forces us to manage three different psychological dilemmas simultaneously:

- the stress of the disease,
- the disappearance of places,
- and the crisis of the sense of community.

BECOME RESEARCH AND TECHNOLOGY HUB

ISTITUTO AUXOLOGICO ITALIANO



FONTI E APPROFONDIMENTI

Fonti e approfondimenti bibliografici

❑ Le conseguenze psicologiche e neuropsichiatriche legate al COVID-19

- COVID-19 pandemic and addiction: Current problems and future concerns – Kar SK et al. *Asian Journal of Psychiatry*, Vol. 51 (2020)
- The emotional impact of Coronavirus 2019-nCoV (new Coronavirus disease) – Tavaros Lima CK et al. *Psychiatry Research*, Vol. 287 (2020)
- The COVID-19 pandemic and mental health impacts – Usher K et al. *International Journal of Mental Health Nursing*, Vol. 29 (2020)
- Are we facing a crashing wave of neuropsychiatric sequelae of COVID-19? Neuropsychiatric symptoms and potential immunologic mechanisms – Troyer EA et al. *Brain, Behavior, and Immunity* (2020) <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.04.02>
- Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science – Holmes EA et al. *Lancet Psychiatry*, Vol. 15 (2020)
- The outbreak of COVID-19 coronavirus and its impact on global mental health – Torales J et al., *International Journal of Social Psychiatry*, (2020) DOI: 10.1177/0020764020915212
- COVID-19 and mental health: A review of the existing literature – Rajkumar RP. *Asian Journal of Psychiatry*, Vol. 52 (2020)
- Mental health during and after the COVID-19 emergency in Italy – Sani G et al. *Psychiatry and Clinical Neuroscience*, (2020) doi:10.1111/pcn.13004
- Knowledge, attitudes, and practices towards COVID-19 among Chinese residents during the rapid rise period of the COVID-19 outbreak: a quick online cross-sectional survey – Zhong BL et al. *International Journal of Biological Science*, Vol. 16 (2020)
- A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations – Qiu J. *General Psychiatry*, Vol. 33 (2020)
- Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China – Wang C et al. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, Vol. 17 (2020)
- Preliminary Estimate of Excess Mortality During the COVID-19 Outbreak - New York City, March 11-May 2, 2020 - New York City Department of Health and Mental Hygiene (DOHMH) COVID-19 Response Team. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*, Vol. 69 (2020)
- COVID-19, anxiety, sleep disturbances and suicide – Sher L. *Sleep Medicine*, Vol. 70 (2020)
- Danger in danger: Interpersonal violence during COVID-19 quarantine – Mazza M et al. *Psychiatry Research*, Vol. 289 (2020)

Fonti e approfondimenti bibliografici

❑ Gruppi a rischio e popolazioni vulnerabili

- **Mental health considerations for children quarantined because of COVID-19** – Liu et al. *The Lancet*, Vol. 4 (2020)
- **The Effect of COVID-19 on Youth Mental Health** – Liang L. *Psychiatric Quarterly* (2020) <https://doi.org/10.1007/s11126-020-09744-3>
- **COVID-19, Mental Health and Aging: A Need for New Knowledge to Bridge Science and Service** – Vaia IV. *American Journal of Geriatric Psychiatry* (2020) <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2020.03.007>
- **Disability through COVID-19 pandemic: Neurorehabilitation cannot wait** – Leocani L et al. *European journal of Neurology* (2020) doi.org/10.1111/ene.14320

❑ Strategie d'intervento

- **"Pandemic fear" and COVID-19: mental health burden and strategies** – Ornell F et al. *Brazilian Journal of Psychiatry*. (2020) [doi:10.1590/1516-4446-2020-0008](https://doi.org/10.1590/1516-4446-2020-0008)
- **Seven tips to manage your mental health and well-being during the COVID-19 outbreak** – Dickerson D. *Nature*, March (2020)
- **COVID 19: Impact of lock-down on mental health and tips to overcome** – Hiremath P et al. *Asian Journal of Psychiatry*, Vol. 51 (2020)
- **Mental Health Interventions during the COVID-19 Pandemic: A Conceptual Framework by Early Career Psychiatrists** – Ransing R. *Asian Journal of Psychiatry*, Vol. 51 (2020) <https://www.psy.it/documento-oms-salute-mentale-e-problemi-psicosociali-durante-lepidemia-di-covid-19.html>

❑ Post-Traumatic Stress Disorder

- **Prevalence and predictors of PTSS during COVID-19 outbreak in China hardest-hit areas: Gender differences matter** – Liu N. *Psychiatry Research*, Vol. 287 (2020)
- **Impact of the COVID-19 Pandemic on Mental Health and Quality of Life among Local Residents in Liaoning Province, China: A Cross-Sectional Study** – Zhang Y et al. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, Vol. 17 (2020)

Fonti e approfondimenti bibliografici

❑ Isolamento e distanziamento sociale

- **Social distancing in covid-19: what are the mental health implications?** - Venkatesh A et al. *British Medical Journal* Vol. 369 (2020)
- **Loneliness and Social Isolation as Risk Factors for Mortality: A Meta-Analytic Review** - Holt-Lunstad J et al. *Perspectives on Psychological Science*, Vol. 10 (2015)
- **Social isolation in Covid-19: The impact of loneliness** – Banerjee D et al. *International Journal of Social Psychiatry* (2020) DOI: 10.1177/0020764020922269
- **The Neuroendocrinology of Social Isolation** – Cacioppo JT et al. *Annual Review of Psychology*, 66 (2015)
- **Life in the pandemic: Social isolation and mental health** – Usher K et al. *Journal of Clinical Nursing* (2020) doi.org/10.1111/jocn.15290
- **The Mental Health Consequences of COVID-19 and Physical Distancing** - Galea S et al. *JAMA Internal Medicine*, April (2020)

❑ Siti per aggiornamenti epidemiologici e informazioni di servizio

<http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/dettaglioContenutiNuovoCoronavirus.jsp?area=nuovoCoronavirus&id=5351&lingua=italiano&menu=vuoto>

<https://www.interno.gov.it/it/speciali/coronavirus>

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

<http://www.protezionecivile.gov.it/attivita-rischi/rischio-sanitario/emergenze/coronavirus>

<https://www.miur.gov.it/web/guest/ricerca?q=didattic%20a%20distanza&scope=this-site>

NEUROSCIENCE LAB

Pandemia da COVID-19: l'impatto sul benessere socio-emotivo in una prospettiva neuroscientifica

“All rights reserved. The reproduction, distribution, publication, transmission, amendment, or sale of all or part of these document by any means and for any reason whatsoever is forbidden without the prior authorization of Intesa Sanpaolo Innovation Center”