

## Nota sulla protezione psicologica dei curanti

Mario Perini

Accanto ai presidi di cura e protezione messi in opera contro i rischi di contagio da CoronaVirus, si stanno moltiplicando le iniziative volte ad offrire a cittadini e pazienti una consulenza psicologica per aiutarli ad affrontare i costi emotivi di questa emergenza, erogando consigli, informazioni, punti d'ascolto e attività di sostegno per le persone oppresse dal panico, dalla confusione, dall'insicurezza, dalla rabbia e soprattutto dalla brusca sospensione delle abitudini quotidiane, delle attività lavorative e di molti legami sociali.

Ma di fronte a una tempesta perfetta come questa pandemia del CoVid19 anche chi si prende cura degli altri può avere bisogno di supporto per affrontare in condizioni di incertezza e di imprevedibilità un'esperienza emozionale drammatica, fatta di ansia e di fatica, ma anche di compassione per il destino dei contagiati, impotenza di fronte al dilagare dell'epidemia, rabbia per le inefficienze dei decisori e per un sistema sanitario indebolito dai tagli, e in ultima analisi gravata dalla paura di poter contrarre l'infezione e di morire.

Pensiamo che sia indifferibile avviare misure per il **sostegno psicologico degli operatori sanitari** (medici, infermieri, psicologi, operatori socio-sanitari, tecnici, educatori, assistenti sociali ecc.) che nelle strutture ospedaliere come sul territorio stanno affrontando notevoli stress lavorativi per fare diagnosi in tempi rapidi e per prendersi cura dei pazienti e delle loro angosce, e sui quali, a prescindere dagli effetti prodotti dalla situazione emergenziale, è prevedibile che ricadranno a tempi brevi le **conseguenze post-traumatiche di uno stress prolungato**. L'aiuto psicologico che occorre offrire non è necessariamente basato sulla presenza di sintomi (ansia, depressione, disturbi psicosomatici da stress, abuso di alcool e sostanze), così come è avvenuto per la maggioranza delle iniziative di sportello finora attivate, ma sulla opportunità di **indagare vissuti e stati emotivi degli operatori sanitari legati alle situazioni di vita e di lavoro create da questa pandemia** che hanno reso quanto mai problematico il loro rapporto con la realtà esterna, lavorativa e sociale: l'ulteriore diffidenza e la rabbia verso le istituzioni sanitarie, il senso di inadeguatezza o di colpa verso i pazienti che non è stato possibile salvare, la paura di essere contagiati o di contagiare i propri familiari, il conflitto tra le norme di distanziamento e il bisogno di "vicinanza" psicologica, gli effetti dello stigma sociale, per fare solo alcuni esempi. Tutte cause di disagio che non è detto si traducano in sintomi ma che certamente ingenerano una sofferenza psicologica e possono compromettere sia l'alleanza di lavoro con i pazienti sia il patto di lealtà reciproca con l'organizzazione di appartenenza.

E per questo compito non sarà sufficiente organizzare solo dei servizi di sportello, a cui i sanitari potranno rivolgersi per chiedere supporto; la ben nota difficoltà dei curanti a richiedere per sé aiuto e cure ci induce a ritenere necessario portare la consulenza psicologica là dove serve, ovvero dove lavorano i medici e gli altri operatori sanitari, negli ospedali, nei servizi del 118 e della guardia medica, nella rete delle cure primarie, nelle RSA e nelle altre strutture residenziali, e dove, esaurita l'emergenza e con essa la "retorica degli eroi", i curanti potranno ritrovarsi esposti senza protezione all'azione congiunta dello stress post-traumatico e del risentimento generato nella collettività dai danni sociali ed economici dell'epidemia. Conosciamo da tempo l'esito di processi di questo genere: si chiama "**burn-out**".