



# Lo Psicologo ai tempi del Coronavirus

## INDICE:

1. Lo Psicologo ai tempi del Coronavirus
2. Risorse
3. Bibliografia
4. Altre letture su HT

## 1. Lo Psicologo ai tempi del Coronavirus

In questi giorni di emergenza, in cui il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 8 marzo 2020 ha sancito ulteriori restrizioni nei contatti per ridurre il rischio dei contagi da Coronavirus, siamo tutti (come esseri umani, come genitori, come lavoratori e, nel nostro caso, come psicologi) coinvolti nel fronteggiare le conseguenze di questi accadimenti.

Posso fare consulenza in studio? Posso fare consulenza online? Come faccio a comunicarlo ai miei pazienti/clienti? Come funziona il consenso informato per la terapia online?

Queste sono solo alcune delle domande che sono state poste da parte dei colleghi in questo momento.

Iniziamo dalla prima domanda: posso vedere persone in studio?

Non è proibito, ma sono fortemente caldegiate le consulenze online, come molti ordini professionali hanno già provveduto a indicare.

Chiaramente è fondamentale che lo psicologo valuti caso per caso cosa è opportuno fare: ci sono pazienti per cui può rendersi necessario e inevitabile il colloquio vis a vis. Tuttavia, in questi casi, è necessario prendere le dovute precauzioni.

Qualche giorno fa ho avuto la possibilità di intervistare una collega psicoterapeuta che è anche medico e con specializzazione in virologia. La dottoressa faceva presente che il coronavirus è un virus con un livello di contagiosità molto alto che si trasmette con le goccioline di Flügge, microgocce di saliva che possono arrivare a propagarsi per circa un metro e mezzo prima di cadere in terra. Queste gocce di saliva finiscono poi su maniglie, pavimenti, braccioli, ecc., aumentando i rischi di contagio. Per questo motivo, se proprio non è possibile condurre una sessione online ma si rende necessaria la seduta in presenza, è necessario seguire le indicazioni che ci sono state più volte ribadite: lavorare in un ambiente salubre (con almeno una finestra per garantire l'aerazione), mantenere una distanza di almeno 175 cm dal nostro paziente, avere cura di disinfettare le superfici che possono essere entrate in contatto con il virus (la tastiera del POS, penne, maniglie, scrivania, interruttori, ecc), evitare tassativamente strette di mano e abbracci, lavarsi le mani più volte.



Non sempre le persone si sentono a loro agio nella consulenza online; tuttavia la letteratura mette in evidenza che si può lavorare efficacemente anche online; la distanza relazionale, forse, è più percepita che reale (Backhaus et. al., 2012). A volte siamo anche noi psicologi a non sentirci comodi con questa modalità, ma in un momento di crisi dobbiamo anche pensare di dover uscire dalla zona di comfort per garantire ai nostri pazienti la continuità della terapia salvaguardando però l'incolumità fisica di entrambi e della comunità. Nella terapia online cambia il setting, acquisisce diversi livelli di complessità, ma non per questo non è possibile garantire un ascolto efficace. Non dobbiamo, però, pensare alle sessioni online come a delle sessioni di serie B o come a una banale smaterializzazione dello studio (Moscarella, 2016).

Personalmente, un vantaggio che ho trovato nella terapia online è dato dal fatto che ho la possibilità di vedere anche me stessa, le mie espressioni, i miei piccoli gesti e i comportamenti comunicativi che normalmente non posso notare.

In ogni caso, che si incontri il paziente in presenza o a distanza, è necessario tenere a mente una cosa, che per quanto possa sembrare banale penso sia utile ribadire in questa fase: se il cliente lamenta una sintomatologia fisica è necessario rimandare immediatamente la persona al personale medico. Spesso, infatti, i sintomi ansiosi si possono manifestare con respiro affannato e senso di oppressione sul petto. In nessun caso, e a maggior ragione in questo momento, possiamo dare per scontato che si tratti di sintomi ansiosi senza i dovuti controlli medici.

Cos'altro possiamo fare? Produrre materiale informativo da inviare ai nostri pazienti/clienti (una scheda che, ad esempio, normalizzi emozioni come la preoccupazione o la paura o dia indicazioni per non cadere nelle cattive abitudini) può essere di grande aiuto per loro, sia in un'ottica psicoeducativa, sia in un'ottica di far sentire il nostro supporto. Chiaramente è necessario che i materiali vengano prodotti basandosi solo ed esclusivamente su fonti ufficiali come le indicazioni OMS e quelle del Ministero della Salute.

Inoltre, teniamo presente che abbiamo a che fare con un nemico invisibile (Maslovaric, 2020) e quindi che getta nell'incertezza. In un'alluvione, ad esempio, c'è il momento della catastrofe e il dopo. In una pandemia non c'è mai un solo momento catastrofico, perché ogni giorno possono morire persone, i contagi possono diminuire ma possono aumentare; non ci sono vittime e non vittime; potenzialmente anche gli stessi soccorritori possono diventare vittime se vengono contagiate. Si fa i conti con l'incertezza, con la paura di essere contagiati e di contagiare, di perdere per sempre il lavoro che con tanta fatica ci siamo costruiti. E noi psicologi, ora più che mai, indipendentemente dal fatto che si lavori con pazienti, con aziende, con scuole, ecc., dobbiamo essere pronti ad accogliere vissuti imprevedibili che possono manifestarsi adesso o anche in un futuro; pensate ai vissuti del personale delle aziende quando le aziende riapriranno; pensate al vissuto di chi non ha potuto assistere una persona cara negli ultimi giorni della sua vita e a cui non è stato possibile organizzare neanche il funerale; pensate alle persone che sono state contagiate; a quelle che non lo sono state (ma il loro familiare sì...), a quelle che hanno perso qualcuno per il virus, a quelli che sono stati contagiati mentre aiutavano gli altri. Non so come sarà il futuro, nessuno può prevederlo, tantomeno adesso. Mi sento però di dire che, come professionisti della salute, dobbiamo essere pronti.



## 2. Risorse

- **"Terapia Online: questioni pratiche del terapeuta moderno"**. Slide dell'intervento della dott.ssa Ada Moscarella al Congresso *"Il viaggio del modello sistemico: territori sconosciuti e orizzonti da esplorare in psicoterapia relazionale"*, Maggio 2016
- Ordine Nazionale degli Psicologi: **decreto emergenza 11 marzo 2020** e **"Digitalizzazione della professione e dell'intervento psicologico mediato dal web"** (Documento PDF di 86 pagine, pubblicato nel 2017)

## 3. Bibliografia

- Backhaus, A. Agha, Z.; Maglione, M,L.; Repp, A.; Ross, B.; Zuest, D.; Rice-Thorp, N.M., *"Videoconferencing Psychotherapy: A Systematic Review"*, Psychological Services, 9 (2); 111 - 131
- Maslovaric, G. (2020), *"Psicologia dell'emergenza ed EMDR ai tempi del Coronavirus"*, Workshop 20/03/2020
- Moscarella, A (2016), *"Il viaggio nel modello sistemico: territori conosciuti e orizzonti da esplorare in psicoterapia relazionale"*, Società Italiana di Psicologia e Psicoterapia relazionale, Congresso internazionale

## 4. Altre letture su HT

- Redazione, *"Covid-19 e Psicologia: strumenti e risorse online per Psicologi"*, articolo pubblicato su HumanTrainer.com, Psico-Pratika nr. 165, 2020
- Redazione, *"Psicoterapia a distanza con smartphone: il progetto dell'ASL Roma 6"*, articolo pubblicato su HumanTrainer.com, Psico-Pratika nr. 162, 2019
- Redazione, *"È possibile praticare la psicoterapia online?"*, articolo pubblicato su HumanTrainer.com, Psico-Pratika nr. 128, 2016
- Giuseppe Vadala, *"Consulenza online: la terapia virtuale"*, articolo pubblicato su HumanTrainer.com, Psico-Pratika nr. 6, 2003