

La “peste” di Atene (430 a.C.) nel racconto di Tucidide

(Guerra del Peloponneso, 48)

L'aspetto più terribile era lo scoraggiamento che attanagliava le persone quando cominciarono a sentirsi male, prostrando lo spirito, sicché si era esposti assai più inermi all'attacco della malattia [...], e inoltre il fatto che, per il desiderio di prestarsi aiuto a vicenda, i contatti tra le persone si intensificavano, e tanti più ne morivano [...]. Era questa la causa della enorme mortalità.

Paura di ammalarsi
VS
Patofobia
VS
Negazione del
rischio

- **Mentre la paura di ammalarsi durante un'epidemia è congrua e proporzionata al rischio concreto, e dunque utile a determinare comportamenti adeguati, la sottostante angoscia di morte, potenziata dalla iper-stimolazione ambientale, tende a produrre meccanismi di difesa che si dispongono lungo (o agli estremi di) un asse che unisce idealmente due modalità di reazione**

| | | |
|-------------------------------|-------|----------------------|
| Patofobia | ————— | Negazione |
| <i>Precauzioni</i> | | <i>Precauzioni</i> |
| <i>Eccessive, irrazionali</i> | | <i>insufficienti</i> |
| | | <i>o nulle</i> |

Kasperson, Pidgeon & Slovic, 2003

Il modello SARF:
**SOCIAL
AMPLIFICATION
OF RISK
FRAMEWORK**

- Nelle situazioni di rischio accade di frequente che il livello percepito dalla popolazione coinvolta non coincida con quello indicato dagli esperti e dalle istituzioni preposte al suo controllo. La tendenza a polarizzarsi verso gli eccessi opposti è spiegata con una combinazione di fattori che tiene conto sia della tendenza spontanea delle persone a stabilizzare la percezione, del rischio in quanto il c.d. *unpredictable stress* dovuto all'incertezza è più difficile da tollerare, sia della tendenza dei media a spettacolarizzare il rischio fornendo informazioni di elevato impatto emotivo e semplificate per adeguarsi a un target culturale basso, con conseguente distorsione della dimensione scientifica dei problemi.

Rawasmani, 2014

ADAPTIVE
FILTERING
—
BEHAVIORAL
HABITUATION

- Il fenomeno della attenuazione della percezione del rischio è evidentemente più pericoloso e difficile da governare del suo opposto, in quanto spinge le persone a sottovalutare l'importanza di adottare comportamenti adeguati a minimizzare il rischio stesso. Questa tendenza che si riscontra frequentemente quando l'allarme è protratto nel tempo come nel caso delle epidemie, viene spiegata con un fattore di *filtraggio adattivo*, che rimodula le tattiche di coping aggiustandole sulle circostanze concrete del momento e trascurando la dimensione prospettica generale, e con un fattore definito *abituazione comportamentale*, che spinge ad abbassare la vigilanza quando un allarme tende a persistere nel tempo fino a diventare un elemento della vita quotidiana.

COSA CI ASPETTIAMO PER IL POST-COVID

- Sotto il profilo strettamente clinico è probabile che al trattamento degli stati fobico-ossessivi e all'ideazione ipocondriaco-paranoide collegati all'amplificazione del rischio in costanza di diffusione del virus, subentri la necessità di affrontare un aumento della casistica di Disturbi dell'Adattamento (DSM-5: **xxxxx**), con sviluppo di sintomatologia di tipo post-traumatico, per altro molto pervasiva e variabile: ad esempio
 - ❖ insonnia e pavor nocturnus
 - ❖ ruminazioni a contenuto rievocativo
 - ❖ attacchi di panico
 - ❖ episodi depressivi, depressione agitata