

INDICE

INTRODUZIONE	Pag. 3
CAPITOLO 1 INTELLIGENZA EMOTIVA	Pag. 5
1.1 Intelligenza	Pag. 5
1.2 Intelligenza multipla	Pag. 7
1.3 Intelligenza emotiva	Pag. 9
1.4 Autoconsapevolezza	Pag.10
CAPITOLO 2 ANALISI DI UN' EMOZIONE	Pag. 15
2.1 Emozioni primarie	Pag. 15
2.2 Emozioni secondarie	Pag. 18
2.3 Mente emozionale	Pag. 20
2.4 Sentimenti	Pag. 22
CAPITOLO 3 SALUTE MENTALE E INTELLIGENZA	
EMOTIVA	Pag. 25
3.1 La rabbia	Pag. 25
3.2 La paura	Pag. 28
3.3 La tristezza	Pag. 31
3.4 Controllo impulsi	Pag. 34
3.5 Speranza e ottimismo	Pag. 35
3.6 Motivazione	Pag. 38

CAPITOLO 4 INFERMIERISTICA IN SALUTE MENTALE E INTELLIGENZA EMOTIVA **Pag. 39**

4.1 Infermieristica in salute mentale Pag. 39

4.2 Empatia Pag. 41

4.3 Agire e non reagire Pag. 46

4.4 Lavorare in equipe Pag. 49

CONCLUSIONI **Pag. 56**

BIBLIOGRAFIA **Pag. 58**

INTRODUZIONE

Il ruolo della professione infermieristica, nel tempo, ha subito un'evoluzione, da una professione prevalentemente di tipo pratico/esecutivo è arrivata ad una professione intellettuale riconosciuta, anche socialmente, con la costituzione dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche. L' infermiere è un professionista che attraverso le conoscenze scientifiche, teoriche, le abilità pratiche, le abilità relazionali e un codice deontologico, possiede le competenze per poter garantire prestazioni assistenziali qualitativamente soddisfacenti. Il ventaglio di conoscenze e di abilità che fanno parte del patrimonio di un professionista sanitario come l'infermiere, comprende competenze e abilità che si espandono oltre le tecniche pratiche; gli ambiti lavorativi di oggi, in particolare quelli specifici per la salute mentale, richiedono sempre più abilità sociali, di mediazione, attitudine alla collaborazione, alla leadership, destrezza nel saper controllare gli stati emotivi, importanti capacità comunicative, empatiche e molto altro; tutte caratteristiche che vengono ricomprese in quella che viene definita intelligenza emotiva.

Per poter affrontare le mie vicissitudini quotidiane e le varie difficoltà che mi hanno messo alla prova nel frastagliato percorso che è la vita, ho avuto il piacere di conoscere l'esistenza dell'intelligenza emotiva grazie ad un percorso psicologico che tutt'ora riconosco come uno dei fattori che maggiormente mi ha portato miglioramenti e benefici nell'affrontare le difficoltà. Essa mi ha permesso di comprendere e gestire meglio come funziona la mia mente e il mio corpo quando mi trovo in circostanze particolari che coinvolgono l'emotività, gli istinti e le relazioni interpersonali.

Questo naturalmente si è riflesso nell'esperienza universitaria dove mi sono trovato a sperimentare le mie capacità di utilizzare l'intelligenza emotiva.

E' da questo parallelismo che nasce l'obbiettivo di questa tesi: approfondire le teorie dell'intelligenza emotiva, confrontare le connessioni con la vita di uno studente di infermieristica, con il lavoro dell'infermiere e con la gestione delle persone con problemi di salute mentale. Analizzare in che modo le competenze relative all'applicazione dell'intelligenza emotiva migliorano la qualità dell'assistenza e l'organizzazione del lavoro e come queste possano essere uno strumento imprescindibile per l'infermiere.

CAPITOLO 1: INTELLIGENZA EMOTIVA

Per quale motivo alcune decisioni e tendenze comportamentali, se vengono analizzate sotto l'aspetto logico, risultano irrazionali e spesso discutibili; mentre analizzandole sotto l'aspetto emozionale si rivelano giustificabili, se non addirittura le uniche da assumere?

La risposta è indubbiamente legata al fatto che l'evoluzione ha concesso all'emozione un ruolo fondamentale nel funzionamento della psiche umana e la scienza individua come possibile ragione proprio la prevalenza delle emozioni sulla mente nei momenti più particolari della nostra esistenza. Di questo possiamo renderci conto in tante situazioni della vita quotidiana: in momenti di grave pericolo, nelle perdite dolorose, nelle situazioni lavorative in cui c'è bisogno di grande perseveranza a dispetto delle frustrazioni, nella costruzione della relazione d'aiuto; situazioni che l'infermiere sperimenta ogni giorno.

1.1 INTELLIGENZA

“La facoltà, propria della mente umana, di intendere, pensare, elaborare giudizi e soluzioni in base ai dati dell'esperienza anche solo intellettuale, qualità di chi ha particolari doti intellettuali; l'insieme dei processi mentali specificamente umani, che si compiono utilizzando simboli (linguistici, logici ecc.), immagini e concetti.”

Questa è la definizione del concetto di intelligenza, direttamente estratto dal vocabolario Garzanti di Linguistica.

Il concetto è molto ampio e non esistono definizioni esaustive, ma nella comune concezione per intelligenza intendiamo una capacità logica, che deriva da buone doti intellettuali, di far fronte ai problemi.

È molto facile però renderci conto che tale definizione viene spesso in contraddizione: vengono commessi atti di violenza anche da persone molto istruite e con importanti titoli di studio. Allo stesso modo non è così raro conoscere individui che, nonostante abbiano sempre potuto dimostrare un'intelligenza di tipo accademico molto spiccata, non siano riusciti poi a costruirsi una vita dal punto di vista lavorativo, familiare, sentimentale o sociale come desideravano. Altri ancora che, dopo aver ottenuto incessantemente successi eccezionali durante tutta la loro carriera scolastica, non hanno dimostrato di avere le capacità necessarie per raggiungere la posizione lavorativa da loro ambita a dispetto di altri che in precedenza non riportavano risultati particolarmente incoraggianti.

La spiegazione a queste apparenti incongruenze è che il quoziente intellettivo cioè "Valutazione del tipo e della qualità di intelligenza, in soggetti in età evolutiva e adulti, ottenuta mediante la somministrazione di test". (QI)¹ non ha niente a che fare con la vita emotiva. Le persone più intelligenti possono farsi travolgere da passioni esplosive deleterie e da impulsi distruttivi; individui con un QI elevato possono risultare incapaci nei frangenti della loro vita sociale, lavorativa e privata.

Il QI contribuisce in ragione del 20 per cento ai fattori che determinano il successo della vita, il che lascia l'80 per cento determinato da altre variabili².

George Eman Vaillant, psichiatra americano professore alla Harvard Medical School, studiò 95 studenti di Harvard nei corsi degli anni quaranta e rilevò che i punteggi medi del Scholastic Aptitude Test (SAT), un test attitudinale molto diffuso, quasi universalmente riconosciuto per l'ammissione ai college degli Stati Uniti che valuta la capacità di pensiero critico e problem solving, avevano un valore predittivo relativamente scarso riguardo ai successi personali dei soggetti presi in esame.

Quando si studiarono questi studenti di Harvard (seguendoli fino all'età adulta) si scoprì che per quanto riguardava il salario, la produttività o lo status raggiunto nel proprio campo, gli ex studenti più brillanti non

1 Dizionario di Medicina Treccani

2 Howard Gardner, "Cracking Open the IQ Box", 1995

avevano avuto particolare successo rispetto ai coetanei diplomatisi con votazioni inferiori; né si erano assicurati una vita più ricca di soddisfazioni, o maggiore felicità nella sfera delle amicizie, della famiglia e delle relazioni amorose³.

Sapere che una persona è stata uno studente modello significa solamente sapere che è molto abile nelle prestazioni scolastiche, non descrive nulla riguardo al modo in cui essa reagisce alle vicissitudini e difficoltà. Una buona istruzione scolastica non offre quasi nessuna preparazione per affrontare i problemi della vita e, nonostante il QI non sia una garanzia di prosperità, la scuola in generale e la cultura si fissano molto sulle capacità intellettive scolastiche ignorando totalmente le altre caratteristiche assolutamente importanti ai fini della nostra realizzazione personale e sociale; cioè capacità relazionali-comunicative, atteggiamento collaborativo, empatia ecc.

1.2 INTELLIGENZA MULTIPLA

Un' altro studioso che avvalorava questa tesi è Howard Gardner, psicologo e docente statunitense, che vede chiaramente i limiti delle vecchie concezioni sull'intelligenza. Egli cerca di contrastare quella che lui stesso chiama "mentalità da QI": la convinzione che le persone possano essere classificate in due categorie, intelligenti e non intelligenti, e che a tale proposito non ci sia molto da fare; che inoltre i classici test attitudinali possano dirci a quale categoria appartenga ciascuno. L'importante libro di Gardner "Formae Mentis"⁴ sosteneva che non esistesse un unico tipo monolitico di intelligenza fondamentale per avere successo nella vita, ma che ce ne fosse un'ampia gamma delle quali individuava sette varietà fondamentali:

³ George Vaillant, "Adaptation to Life", 1977

⁴ Howard Gardner, "Formae Mentis: saggio sulla pluralità dell'intelligenza", 1987

- **Logico-verbale:** legata alla capacità di utilizzare un vocabolario chiaro ed efficace, di variare il proprio registro linguistico e riflettere sul linguaggio

- **Logico-matematica:** coinvolge sia emisfero sinistro (che ricorda i simboli) sia quello destro (che elabora i concetti), riguarda il ragionamento deduttivo, la schematizzazione e le catene logiche

- **Spaziale:** é la capacità di percepire forme e oggetti nello spazio, riguarda la memoria per i dettagli ambientali e le caratteristiche delle figure, il sapersi orientare in luoghi complessi e analizzare oggetti tridimensionali

- **Corporeo-cinestetica:** coinvolge cervelletto, talamo e altri punti del nostro cervello. Permette padronanza del corpo e coordinazione dei movimenti

- **Musicale:** localizzata nell'emisfero destro del cervello, ma le persone con una cultura musicale elaborano le melodie con quello sinistro. Permette di riconoscere l'altezza dei suoni e le costruzioni armoniche. Chi ha questo lato spiccato dell'intelligenza ha talento per l'uso di uno o più strumenti musicali

- **Intra personale:** capacità di comprendere la propria individualità e di inserirla correttamente nella società, di immedesimarsi in persone differenti da sé e analizzare i propri stati emotivi

- **Inter personale:** coinvolge tutto il cervello, ma principalmente i lobi pre-frontali. Riguarda la capacità di comprendere gli altri, i loro sentimenti, paure ed emozioni; di creare situazioni sociali favorevoli e modelli personali vantaggiosi nel contatto con il prossimo. Rappresenta una sviluppata empatia e abilità nell'interazione sociale

Questa classificazione con il tempo è risultata incompleta in quanto sono stati individuati ulteriori varietà di intelligenze. L' intelligenza interpersonale, ad esempio, venne suddivisa in quattro abilità distinte:

- predisposizione alla leadership,
- capacità di alimentare relazioni e conservare i rapporti,

- capacità nella risoluzione di conflitti
- abilità nell'analisi delle dinamiche sociali.

Nonostante la descrizione delle intelligenze personali di Gardner lasci molto spazio alla comprensione del gioco delle emozioni e della capacità di dominarle, Gardner e i suoi collaboratori non hanno approfondito il ruolo delle emozioni nel determinare l'intelligenza.

A metà del secolo la psicologia accademica era prevalentemente caratterizzata dalle teorie di Skinner⁵; egli riteneva che solo il comportamento osservabile oggettivamente dall'esterno potesse essere studiato con accuratezza scientifica e si pensava che gli aspetti della vita interiore fossero da considerarsi quasi per nulla osservabili scientificamente.. In seguito verso la fine degli anni sessanta, con l'emergere della "rivoluzione cognitiva", l'attenzione della psicologia si concentrò di più sui meccanismi con cui la mente registra e archivia le informazioni. Ma le emozioni restarono ancora all'interno di un territorio inaccessibile. Vi era un'opinione comune che l'intelligenza consistesse in un'elaborazione fredda e metodica dei dati e dei fatti. Gli scienziati cognitivi hanno assorbito questa concezione e si sono lasciati influenzare anche dal computer come modello operativo della mente, mentre in realtà i circuiti biologici del cervello sono immersi in un insieme di svariate combinazioni di sostanze chimiche che non ha nulla che fare con l'ambiente. I modelli degli psicologi cognitivi più accreditati non comprendono la possibilità che la razionalità sia guidata dalle emozioni e, per poter rimanere su tali posizioni, gli stessi hanno dovuto ignorare l'importanza di tutte le emozioni che in ogni momento influenzano il modo esatto in cui l'informazione viene elaborata, nonché la qualità di tale elaborazione e non da ultimo la sua memorizzazione. In realtà l'attitudine emozionale è una **meta-abilità**, in quanto determina quanto riusciamo a servirci delle nostre capacità; comprese quelle prettamente intellettuali.

⁵ Burrhus Frederic Skinner: 1904-1990, inventore, scrittore, poeta ma soprattutto psicologo americano molto conosciuto per le sue ricerche nell'ambito del Comportamentismo

1.3 INTELLIGENZA EMOTIVA

Dopo aver realizzato che, in tutto questo insieme di teorie finora sviluppatesi nel tempo, non vi è stato modo di approfondire il reale collegamento della mente con gli stati emotivi interni; possiamo invece ora affermare che negli ultimi anni è emerso un modello scientifico della mente emozionale. Esso spiega come le nostre azioni siano in gran parte determinate dalle emozioni, come si possa essere ragionevoli in un certo momento e irrazionali subito dopo, inoltre spiega in che senso le emozioni abbiano la loro logica. Questo modello si chiama intelligenza emotiva (IE)

Il concetto di IE è stato introdotto in tempi relativamente recenti.

La prima definizione risale al 1990 ed è stata appunto introdotta da Peter Salovey e John Mayer, che la definirono **“la capacità dell’individuo di percepire, integrare e regolare le emozioni per facilitare il pensiero e promuovere la crescita personale”**.

Ma il concetto di intelligenza emotiva ha iniziato a prendere piede realmente e a divenire conosciuto solo tra il 1995 e il 1996 grazie al lavoro dello psicologo, scrittore e giornalista statunitense Daniel Goleman.

La definizione di IE secondo Goleman è **“la capacità di controllare i sentimenti ed emozioni proprie ed altrui, distinguere tra di esse e di utilizzare queste informazioni per guidare i propri pensieri e le proprie azioni”**⁶.

Gli psicologi classici utilizzano il termine **“meta-cognizione”** riferendosi alla consapevolezza dei processi di pensiero, mentre definiscono **“meta-emozione”** la consapevolezza delle proprie emozioni. Goleman parla di **“autoconsapevolezza”** indicando la continua attenzione ai propri stati interiori in una continua attenzione alla conoscenza di se stessi; in questa consapevolezza introspettiva la mente osserva e studia l’esperienza emotiva.

1.4 AUTOCONSAPEVOLEZZA

⁶ Daniel Goleman, “Emotional Intelligence”, 1995

L'autoconsapevolezza non è quindi una forma di attenzione che viene spazzata via dalle emozioni, ma è una modalità della mente che garantisce l'introspezione anche in mezzo alle emozioni, simile ad un passo indietro per fermarsi ad osservare il quadro emotivo. E' questo che fa la differenza tra l'essere travolti da una emozione e conoscere qual'è l'emozione che mi fa agire: un istinto omicida e rendersi conto che si sta provando è una collera pericolosa. Questa attenzione permette di accorgersi razionalmente di un'emozione e comporta l'attivazione di alcune parti del cervello che solitamente vengono tenute "spente" nei momenti di carica emotiva.

Per spiegare meglio il concetto pensiamo a quando ci troviamo di fronte ad un problema che richiede prettamente un'elaborazione logica di dati, o che comunque presuppone un impegno cognitivo senza coinvolgerci emotivamente, il nostro cervello elabora le informazioni utilizzando la parte razionale; ovvero la neocorteccia.

Quando invece siamo in situazioni emotivamente coinvolgenti e che richiedono una risposta reattiva rapida, il nostro cervello utilizza un'altro meccanismo di cui è protagonista l'amigdala. Essa è un particolare agglomerato di nuclei nervosi posto nella parte più interna di entrambi i lobi temporali del cervello ed è morfologicamente simile ad una mandorla.

Nei momenti di forte coinvolgimento emotivo gli stimoli sensoriali, provenienti per esempio dall'occhio o dall'orecchio, viaggiano in direzione del talamo. Da qui essi prendono due strade: una verso la neocorteccia (zona della mente razionale) e una verso l'amigdala, che è la sede che rappresenta i ricordi emotivi, l'istinto di sopravvivenza, il condizionamento della paura e l'elaborazione delle emozioni⁷. La cosa importante da capire è che la via che va dal talamo all'amigdala è molto più breve e rapida di quella che giunge alla neocorteccia, ciò significa che questa via permette all'amigdala di cominciare a rispondere prima della parte razionale. Essa elabora le informazioni prima di poterle percepire in modo veramente

⁷ Joseph LeDoux, "Emozioni, memoria e cervello", 1994

completo e quindi porta a risposte e reazioni primitive, nonché permettere all'emozione di soffocare la razionalità.

L'amigdala spinge all'azione, la neocorteccia prepara lentamente un piano di risposta più raffinato (si veda Figura 1).

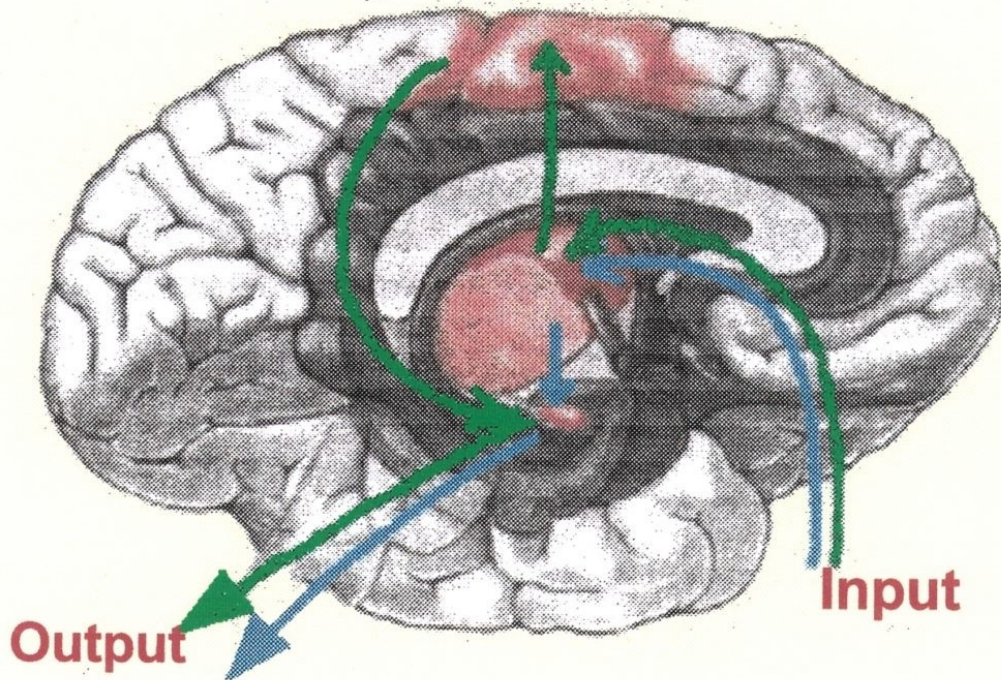


Fig. 1 STIMOLO E RISPOSTA: La via delineata in verde è quella più lenta che percorre l'informazione scaturita dallo stimolo visivo, passando per la corteccia e coinvolgendo quindi la razionalità per elaborare una risposta studiata. Le frecce azzurre rappresentano invece il percorso molto più immediato che lo stimolo percorre dirigendosi direttamente verso l'amigdala scaturendo una reazione istintiva.

Illustrazione riportata dal sito www.giovannagenovese.it

Ma non solo: l'amigdala percepisce e ricorda emozioni anche in modo del tutto autonomo non coinvolgendo minimamente la neocorteccia. Questo significa che in essa possono esserci ricordi e repertori di risposte che vengono messe in atto senza che ci si renda assolutamente conto del perché si agisca in un determinato modo, abbiamo quindi un archivio di

impressioni e ricordi emotivi dei quali non abbiamo conoscenza consapevole.

Se l'amigdala funge da campanello di allarme emotivo, la parte del cervello che invece regola meglio le emozioni, soprattutto quelle negative, è il lobo prefrontale sinistro.

Di lobi prefrontali ne abbiamo anch'essi due e, mentre il destro è sede di sentimenti negativi come paura ed aggressività, il sinistro tiene sotto controllo tali emozioni grossolane inibendole; in questo modo esso regola le emozioni spiacevoli come una sorta di termostato neurologico che spegne le emozioni disturbanti.

La complementarità di questi sistemi appena descritti sta a significare che ciascuno di essi è una componente essenziale della nostra vita mentale, quando queste parti interagiscono bene l'intelligenza emotiva si sviluppa, e altrettanto fanno le capacità intellettuali.

Ma come possiamo definire in che modo una persona è cognitivamente connessa con il proprio stato emotivo? Già dai primi germogli della teoria dell'intelligenza emotiva Mayer⁸ divide approssimativamente gli individui in tre categorie⁹:

- **Gli autoconsapevoli:** Consapevoli dei propri stati d'animo nel momento stesso in cui essi si presentano, questi individui sono sofisticati riguardo alla propria vita emotiva. La chiara visione delle proprie emozioni rafforza gli aspetti della loro personalità: individui autonomi e sicuri dei propri limiti, godono di buona salute psicologica e tendono a vedere la vita da una prospettiva positiva. Nei momenti in cui si trovano di cattivo umore non continuano a rimuginare a lungo o ad ossessionarsi e riescono a liberarsi degli stati d'animo negativi prima degli altri. Il loro essere attenti verso la propria vita interiore gli permette di avere controllo sulle emozioni

- **I sopraffatti:** Sono persone spesso sommerse dalle proprie emozioni e incapaci di sfuggirne, come se esse avessero preso il

8 John D. Mayer: nato nel 1953, è un docente di psicologia all' Università del New Hampshire specializzato in psicologia della personalità; ha sviluppato un modello popolare di intelligenza emotiva insieme al suo collega Peter Salovey

9 John D. Mayer e Alexander Stevens, "An Emerging Understanding of the Reflective (Meta-) Experience of Mood", 1993

sopravvento nella loro mente. Essendo dei tipi volubili e non pienamente consapevoli dei propri sentimenti, questi individui si perdono in essi invece di considerarli con il distacco necessario; di conseguenza, rendendosi conto di non avere controllo sulle emozioni, fanno poco per sfuggire agli stati d'animo negativi e si sentono spesso sopraffatti

- **I rassegnati:** Sebbene queste persone abbiano spesso idee chiare sui propri sentimenti, esse tendono ad accettarli senza cercare di modificarli. In questa categoria rientrano due tipi di soggetti: quelli che solitamente hanno stati d'animo positivi, e quindi non sono motivati a modificarli, e quelli che, nonostante sanno di essere suscettibili agli stati d'animo negativi, li accettano e lasciano tutto com'è nonostante la sofferenza che comportano in quanto rassegnati al malessere.

Esistono pertanto due livelli di emozione, quello conscio e quello inconscio. Nel momento che un'emozione si fa strada nella consapevolezza essa viene registrata dalla parte della corteccia frontale. Le emozioni che covano sotto la soglia della consapevolezza possono avere un impatto potente sul nostro modo di percepire e reagire, anche se non ce ne rendiamo conto.

Qualcuno che, per esempio, sia stato infastidito da un evento spiacevole al principio della giornata, potrebbe rimanere irritabile per ore offendendo a sproposito e relazionandosi malamente con gli altri senza motivo. È possibile, inoltre, che egli non si renda conto della propria irritabilità e che si sorprenda quando qualcuno gliela fa notare, sebbene sia proprio quello stato d'animo ad imporgli il suo brusco modo di fare. Ma una volta che l'azione viene portata alla consapevolezza, e quindi sia stata registrata dalla corteccia, costui potrà rivalutare la situazione cambiando prospettiva e stato d'animo. In questo modo l'autoconsapevolezza delle proprie emozioni diventa l'elemento costruttivo essenziale di un altro importantissimo aspetto dell'intelligenza emotiva: la capacità di liberarsi di uno stato d'animo negativo.

I Romani la chiamarono "*temperanti*", ovvero temperanza: la capacità di frenare gli eccessi emozionali, l'obiettivo della temperanza è l'equilibrio, non la soppressione delle emozioni.

CAPITOLO 2: ANALISI DI UN EMOZIONE

Quindi è necessario sapere innanzitutto cos'è un'emozione e, volendo conferire una spiegazione, la più semplice e precisa è che tutte le emozioni sono essenzialmente impulsi ad agire: piani d'azione di cui ci ha fornito l'evoluzione per gestire nel momento corrente le emergenze della vita¹⁰.

La radice della parola **emozione** deriva dal latino MOVEO <muovere> con l'aggiunta del prefisso <e> (“**movimento da**”) per indicare che in ogni emozione vi è tendenza ad agire.

L'evidenza che le emozioni spingano ad agire è osservabile anche nel comportamento degli animali e dei bambini; soltanto negli adulti invece troviamo molto spesso ciò che nel regno animale risulterebbe una grande anomalia, ovvero la separazione delle emozioni da tutte le eventuali reazioni corrispondenti. Questo è dato dal filtro che la società, a mano a mano, ha interposto tra i nostri impulsi più profondi e l'azione pratica che scegliamo di intraprendere in risposta agli eventi. È proprio per questa più debole connessione con le nostre dinamiche primordiali che risulta oggi, ancor più importante di prima, conoscere e distinguere le diverse emozioni e le loro caratteristiche.

Con i nuovi metodi di cui può avvalersi la scienza per indagare nel corpo e nel cervello, i ricercatori scoprono continuamente ulteriori dettagli fisiologici sulla maniera in cui ciascuna emozione predispone il corpo a dei tipi di risposta molto differenti tra loro.

2.1 EMOZIONI PRIMARIE

¹⁰ Daniel Goleman, “Emotional Intelligence”, 1995.

Solitamente si distinguono due tipologie di emozioni: le emozioni primarie e le secondarie. Andiamo ad inquadrare meglio le diverse emozioni principali¹¹ esistenti definendo più precisamente quali meccanismi fanno scaturire nel nostro organismo:

- COLLERA: quando proviamo rabbia il flusso sanguigno alle mani aumenta per permetterci di poter afferrare meglio un'arma o di attaccare a mani nude l'avversario; aumenta il battito cardiaco e andiamo incontro ad una scarica di ormoni, tra cui l'adrenalina, che ci dispongono di un'energia tanto elevata da poterci permettere un'azione forte ed immediata

- PAURA: il sangue va ad irrorare maggiormente i grandi muscoli scheletrici, specialmente quelli delle gambe, agevolando al massimo la fuga. A causa di ciò il volto impallidisce e per questo si ha la sensazione che "si geli il sangue". Spesso il corpo si può immobilizzare anche solo per breve tempo, caratteristica acquisita ai tempi primordiali in cui si doveva decidere se scappare o nascondersi; per questo i circuiti cerebrali che regolano l'emotività fanno scatenare flussi di ormoni che pongono la persona in stato di estrema allerta preparandolo all'azione rapida e permettendo di focalizzare l'attenzione solo ed esclusivamente sulla minaccia del momento per decidere la migliore risposta

- FELICITÀ: il cervello incrementa l'attività del centro cerebrale che inibisce i sentimenti negativi e aumenta la disponibilità di energia. Non sono riscontrati cambiamenti biologici particolari, ma vi è uno stato di tranquillità che permette all'organismo ed alla mente di recuperare più velocemente da eventuali emozioni sconvolgenti o turbanti. Tutto ciò offre all'organismo riposo e lo rende entusiasta nei compiti da intraprendere e disponibile agli obiettivi più disparati

- AMORE: la tenerezza e la soddisfazione sessuale sono correlati all'azione del sistema parasimpatico che equivale all'attivazione opposta a quella che abbiamo descritto nella risposta di "attacco o fuga", che

¹¹ Robert W. Leve son, Paul Ekman e Wallace V. Friesen, "Voluntary Facial Action Generates Emotion-Specific Autonomous Nervous System Activity", "Psychophysiology", 1990.

caratterizza la paura o la rabbia. Possiamo definirla quindi una “risposta di rilassamento”; vi è un insieme di reazioni che interessano tutto l’organismo e in generale pongono un grande stato di calma che agevola la cooperazione con il partner o con le figure affettive importanti per la persona

- **SORPRESA:** il tipico sollevamento delle sopracciglia serve per permettere una visuale più ampia e per fare arrivare maggior luce sulla retina. Questo istinto deriva dalla necessità di raccogliere più informazioni possibili riguardo all’evento improvviso per contribuire a una comprensione più veloce riguardo al piano di azione da intraprendere

- **DISGUSTO:** tale espressione è la stessa in tutto il mondo e significa che c’è qualcosa che offende il nostro gusto o il nostro olfatto, anche in modo metaforico. L’espressione facciale, caratterizzata dall’arricciamento del naso e dal sollevamento laterale del labbro superiore, è indice del tentativo preistorico di chiudere le narici colpite da un odore nocivo o di sputare un cibo pericoloso per la salute

- **TRISTEZZA:** ha la funzione di adattarci ad una grave perdita, che può essere una grande delusione o la morte di qualcuno di importante per noi. È caratterizzata da una caduta di entusiasmo e di vere e proprie energie che ci allontanano dalle attività della vita e, più in particolare, da quelle che di norma ci procurano distrazione e piacere. Se si aggrava prendendo le forme della depressione ha come effetto anche il rallentamento del metabolismo. In generale scaturisce una maggior chiusura in se stessi che serve ad elaborare meglio l’evento che ne è alla base. Un tempo questa caduta di energia serviva a tenere i primi esseri umani vicini al loro rifugio, e quindi più al sicuro, nei periodi in cui risultavano più vulnerabili ai pericoli

Il periodo evolutivo in cui le nostre risposte emozionali si andavano sviluppando fu caratterizzato sicuramente da una realtà ben più dura di quella che generalmente viviamo nei nostri giorni; era un tempo in cui pochi bambini sopravvivevano all’infanzia, pochi adulti vivevano oltre i trent’anni e la minaccia dei predatori era presente costantemente.

Con il successivo imporsi dell'agricoltura e delle società umane le probabilità di sopravvivenza cominciarono ad aumentare notevolmente facendo sì che negli ultimi diecimila anni, quando queste conquiste si espansero in tutto il mondo, le dure pressioni che avevano sempre soggiogato le popolazioni cominciarono ad affievolirsi costantemente.

Erano state quelle stesse minacce a rendere le nostre risposte emozionali estremamente preziose per la sopravvivenza, ma quando esse cessarono venne meno anche il perfetto adattamento del nostro registro emozionale. Se prima la propensione alla collera poteva rappresentare un vantaggio di importanza decisiva per la sopravvivenza; ora, con la diffusione delle armi e il rapido cambiamento dei contesti in cui si consumano le relazioni interpersonali, tale inclinazione può molto spesso presentarsi eccessiva sfociando in reazioni disastrose che non trovano più giustificazioni logiche nel presente.

Non a caso Paul Ekman (psicologo statunitense pioniere nel riconoscimento delle emozioni tramite lo studio delle espressioni facciali) classifica la collera come l'emozione più pericolosa in quanto si è sviluppata col minore valore adattivo tra tutte.

Questo dato rappresenta solo uno dei tanti esempi pratici che si ricollega al principio, descritto in precedenza, secondo cui in certi momenti le emozioni prevalgono sulla mente razionale influenzando le nostre azioni e rendendole sproporzionate rispetto al contesto.

2.2 EMOZIONI SECONDARIE

L'idea che ci sia un insieme base di emozioni nasce dalla consapevolezza dell'esistenza di istinti e inclinazioni innate nell'uomo: se sono elementari, preformate e geneticamente date, devono essere in un numero limitato.

Esistono poi delle sfumature emotive di carattere più articolato che portano la nostra mente a provare stati d'animo elaborati e che si presentano in situazioni più specifiche.

Vi sono stati numerosi dibattiti e teorie contrapposte riguardo i criteri di suddivisione delle emozioni tra principali e secondarie: il problema di selezione era dato dalla rilevanza che esse avessero in ordine ai fondamentali processi biologici e adattivi, dal fatto che fossero o meno presenti in tutti i livelli dell'evoluzione, da quali di queste emergono prima delle altre e da molto altro.

Basandosi su tali aspetti ne risultano però divisioni e classificazioni indefinite e mai univoche, ma c'è ne è una che non porta a contraddizioni, ovvero l'insieme di quelle legate alla coscienza di sé. Queste emozioni si distinguono dalle primarie perché sono frutto di un lavoro più raffinato che presuppone una riflessione su di sé; mentre le emozioni primarie sono istintive e immediate, le altre necessitano di elaborazione introspettiva.

Queste possono essere definite emozioni secondarie e comprendono empatia, simpatia, invidia, senso di colpa, vergogna, orgoglio e rimpianto¹².

Esse comprendono necessariamente autoreferenzialità e infatti, nella fase di sviluppo, emergono dal momento in cui il bambino comincia a riconoscere se stesso allo specchio, quando inizia ad utilizzare pronomi personali nel parlare e quando si diletta in giochi di fantasia che portano ad immaginare e raffigurare se stesso.

Le caratteristiche più complesse delle emozioni secondarie si riflettono anche nella loro espressione: già negli studi sull'espressione delle emozioni di Charles Darwin (famosissimo biologo, naturalista, antropologo, geologo ed esploratore britannico, celebre per aver formulato la teoria dell'evoluzione delle specie animali e vegetali per selezione naturale) si affermava che mentre le emozioni primarie come gioia, paura o rabbia si possono riconoscere osservando certi precisi gruppi muscolari intorno agli occhi e alla bocca, la vergogna, per esempio, è indicata più da altri segnali e parti del corpo¹³. Più che la localizzazione di specifici movimenti muscolari si osserva piuttosto il chinarsi della testa e della parte

12 Michael Lewis, "Il sé a nudo", 1995.

13 Charles Darwin, "L'espressione delle Emozioni nell'Uomo e negli Animali"; 1872.

superiore del corpo, l'abbassarsi degli occhi e delle palpebre, il distogliere lo sguardo, il rossore, altre risposte comportamentali volte a ridurre la comunicazione e infine la tendenza a nascondersi¹⁴.

2.3 MENTE EMOZIONALE

Quando si parla di emozione che prevale sulla ragione, in realtà, si stanno solo usando parole più congeniali per descrivere la dualità della mente umana tra parte razionale e parte emozionale.

Di fronte ad un interlocutore che dichiara di essere felice assumendo però uno sguardo e un tono di voce triste, un individuo con una mente emozionale normalmente sviluppata si ritrova a provare comprensione empatica verso la tristezza a dispetto delle parole che sta elaborando razionalmente. Questo tipo di meccanismo è un lavoro di decodifica proprio come la capacità di trarre significati profondi di un testo dai caratteri stampati su una pagina. Nel primo caso è attiva la mente emozionale, nel secondo quella razionale; perché a tutti gli effetti abbiamo due menti: una che pensa, l'altra che sente.

Questi due sistemi di conoscenza, estremamente diversi tra loro, interagiscono andando a costruire quella che è la nostra vita mentale.

La mente razionale è la modalità di comprensione della quale siamo solitamente coscienti: domina nella consapevolezza e nella riflessione, è capace di valutare e ponderare. Ma accanto ad essa c'è un'altro sistema di conoscenza: quello impulsivo, potente e spesso illogico che è la mente emozionale.

La mente emozionale, come abbiamo visto nel primo capitolo è molto più rapida di quella razionale, perché passa all'azione senza fermarsi minimamente a riflettere sul da farsi. Nel processo evolutivo questa rapidità è connessa alla decisione più essenziale, ovvero a cosa bisogna fare attenzione e, una volta vigili (ad esempio di fronte ad un altro

¹⁴ Silvan S. Tomkins, "Affect Imagery Consciousness", 1962.

animale) a prendere in una frazione di secondo decisioni come: “fra noi due chi è la preda?”

Gli organismi che dovevano soffermarsi troppo per riflettere su domande di questo genere avevano minori probabilità di generare prole numerosa alla quale trasmettere geni che determinavano la loro lentezza nell’agire.

Inoltre le azioni che scaturiscono dalla mente emozionale sono accompagnate da una sensazione di sicurezza specialmente forte, derivante da un modo di vedere le cose semplice ed immediato, che nella mente razionale può risultare spesso sconcertante. E’ per questo che ad azioni fatte, o anche nel mentre, a volte ci si ritrova a chiedersi: <perché ho fatto questo?>; è un segno che la mente razionale si sta mettendo in moto con un ritardo alquanto evidente rispetto a quella emozionale.

Per far sì che l’intervallo di tempo tra il fattore che scatena l’emozione e l’emergere dell’emozione stessa possa essere istantaneo, la valutazione della necessità di agire deve essere automatica e così rapida che non deve nemmeno rientrare nella consapevolezza; una risposta di questo tipo si propaga in noi prima di sapere cosa sta succedendo e sacrifica l’accuratezza a vantaggio della velocità, reagendo solo al quadro complessivo e ai suoi aspetti più vistosi¹⁵.

C’è un’approssimativa visione delle cose nella loro totalità senza l’elaborazione di un’analisi riflessiva, l’impressione sovrasta i dettagli. Il vantaggio di questa mente è che può leggere una realtà emotiva in pochissimo tempo producendo un giudizio intuitivo immediato che indica quali emozioni stanno provando gli altri, chi trasmette fiducia, chi si sta trovando in pericolo e tanti altri dati che riguardano il “sentire”. Lo svantaggio è che questi giudizi intuitivi, formandosi in poche frazioni di secondo, potrebbero risultare spesso inesatti o totalmente erronei.

Nonostante quanto appena detto, però, questa tempistica fulminea e dall’efficienza imprecisa ha una sua ragione di esistere. L’esplosione di un’emozione è necessario che duri appena qualche secondo, non minuti, ore o giorni; sarebbe contrario all’adattamento evolutivo se un’emozione

¹⁵ Paul Ekman, “An Argument for the Basic Emotions”, 1992.

tenesse cervello e corpo sotto controllo a lungo tempo nonostante il mutare delle circostanze. Se le emozioni prodotte da un singolo fatto continuassero a dominare inalterate dopo che l'evento è terminato, al di là di ciò che sta accadendo di nuovo intorno, allora i sentimenti sarebbero guide troppo inattendibili per l'azione. Affinché le emozioni si protraggano a lungo è necessario che il fattore scatenante perduri, suscitando l'emozione continuamente, come quando la perdita di una persona cara continua a far soffrire.

2.4 SENTIMENTI

Spesso però si confondono i significati di termini che utilizziamo quando parliamo di emotività che è certamente legata ad un sentire ma che non è solo esso.

Con sentimento si intende letteralmente la facoltà e l'atto del sentire, di avvertire impressioni interne o esterne; il concetto è affine quindi al "senso" nel suo significato più generale, infatti anticamente si usò come suo sinonimo¹⁶.

Il sentimento, per essere tale, è necessario che lo si possa identificare e che possiamo rendercene consapevoli a riguardo. Esso è qualcosa di reale, uno stato che, con le giuste tecniche di osservazione, può essere misurato e descritto.

Per poter identificare un sentimento sono necessarie e sufficienti operazioni cognitive, operazioni che però non sono per niente implicate nello sviluppo dello stesso. Il sentimento emerge da sé in conseguenza di eventi e stimoli scatenanti che agiscono semplicemente in maniera tale da produrlo, dopodiché possono essere utilizzate valutazioni cognitive per

¹⁶ Treccani, vocabolario online.

inquadralo e eventualmente analizzare le dinamiche di causa-effetto che lo hanno portato alla luce¹⁷.

Una stessa emozione può esistere sia sotto forma di sentimento che di stato inconsapevole. Prendiamo come esempio la paura.

Durante un evento che rappresenta un grande ed immediato pericolo, come un incidente stradale, sicuramente un individuo che si trova in macchina nella manciata di secondi che precede lo schianto si sentirà in un terribile stato di paura, eppure molto probabilmente ne sarà inconsapevole in quel momento.

Tutt'altra questione è invece un ragazzo che sa che dovrà rivelare ai suoi genitori di aver rovinato la macchina uscendo dal parcheggio il giorno precedente. Nel primo caso il livello di paura è estremamente elevato ma rimane sotto la soglia della consapevolezza perché non ci si sofferma ad un'autoanalisi, nel secondo caso paradossalmente si può passare molto tempo a contemplare la paura, perché essa è un sentimento, pur essendo esso in un livello estremamente basso se non quasi irrilevante rispetto al primo.

Quando i sentimenti durano ore, in genere si tratta di stati d'animo: una forma più attenuata dell'emozione. Essi stabiliscono un tono affettivo, ma non influenzano la percezione e l'azione con la stessa forza con cui irrompe un'emozione.

Dal momento in cui la mente razionale ha bisogno di più tempo rispetto alla mente emozionale per registrare le informazioni ed attivarsi, il primo impulso in una situazione a carattere immediato è dato dall'emozione e non dal cervello. C'è anche un secondo tipo di reazione emozionale, più lenta della risposta istantanea, che cova e fermenta nella nostra mente prima di portare ad una reazione. Questa seconda via è più deliberata e generalmente siamo consapevoli dei sentimenti che ci guidano verso di essa. In questo tipo di reazione emotiva la valutazione è più ampia perché i pensieri, e quindi l'elemento cognitivo, prendono più spazio e giocano un ruolo chiave nel determinare quali emozioni verranno suscitate. Una volta

¹⁷ Robert B. Zajonc, "Feeling and Thinking: Preferences Need No Inferences", 1980

formata una valutazione (come per esempio “quest’uomo mi sta truffando” o “questo cane è adorabile”) segue un’appropriata risposta emozionale. In questa risposta più lenta un pensiero più articolato precede il sentimento. E’ il caso delle emozioni secondarie definite sopra come l’imbarazzo, la vergogna, il senso di colpa, il disprezzo o l’apprensione per l’esito di un esame imminente: queste seguono processi più lenti impiegando secondi o minuti per svilupparsi che derivano dai pensieri. All’opposto, nella sequenza di reazione rapida il sentimento precede o emerge simultaneamente al pensiero. I nostri sentimenti più intensi sono quindi reazioni involontarie e non possiamo decidere quando insorgeranno. L’amore, la collera, e la paura si impadroniscono del soggetto; accadono e non sono scelte. Così come esistono processi rapidi o lenti per lo svilupparsi di un’emozione (una attraverso la ricezione immediata e l’altra attraverso il pensiero riflessivo) esistono anche emozioni che vengono suscitate volutamente. Un’ esempio è la manipolazione volontaria dei sentimenti che fa parte delle qualità professionali di qualsiasi attore, come le lacrime che si formano quando volontariamente ci si sofferma su ricordi tristi per stimolarle. Gli attori sono più abili, rispetto a chi non è del settore, di produrre i propri sentimenti attraverso il pensiero.

Anche se non è possibile cambiare facilmente l’emozione specifica che verrà provocata da un determinato pensiero, molto spesso possiamo scegliere, e scegliamo, che cosa pensare.

Come una fantasia sessuale può portare ad eccitazione sessuale, anche i piacevoli ricordi ci rallegrano e pensieri malinconici ci rendono più cupi. Ma in genere la mente razionale non decide quali emozioni “dovremmo” avere. Al contrario, le emozioni si presentano come un fatto compiuto. Ciò che però la mente razionale può controllare è la catena delle reazioni che si mettono in atto di conseguenza.

CAPITOLO 3: SALUTE MENTALE E INTELLIGENZA EMOTIVA

Con l'espressione salute mentale si fa riferimento ad uno stato di benessere emotivo e psicologico nel quale l'individuo è in grado di sfruttare le sue capacità cognitive o emozionali, esercitare la propria funzione all'interno della società, rispondere alle esigenze quotidiane della vita di ogni giorno, stabilire relazioni soddisfacenti e mature con gli altri, partecipare costruttivamente ai mutamenti dell'ambiente, adattarsi alle condizioni esterne e ai conflitti interni, questo è quello che intende l'OMS estratta direttamente dal sito ufficiale del Ministero della Salute.

Da tale definizione è facile dedurre quanto le abilità tipiche dell'intelligenza emotiva siano l'espressione di uno stato di benessere psichico. Risulta evidente l'importanza di una corretta analisi interiore che permetta la conoscenza e la familiarità con le caratteristiche proprie della personalità e del vissuto emozionale, delle risposte reattive adottate e della loro conseguente gestione e controllo, volti a migliorare lo stato di benessere con sé stessi e con gli altri. Questo è ancora più evidente se si considerano le principali manifestazioni dei disturbi mentali che si esprimono proprio con una cattiva gestione degli stati emotivi e degli impulsi.

3.1 LA RABBIA

Fra tutte le emozioni quella più complessa è la rabbia: essa è uno stato d'animo che quando germoglia è da subito molto attraente nei confronti della mente, in quanto innesca un'ipocrito monologo interiore che le fa da carburante per autoaffermarsi e cercare di dare argomentazioni convincenti per agevolare lo sfogo all'impulso. L'infermiere si trova spesso a dover gestire la rabbia delle persone che assistono in tutte le sue sfumature dall'aggressione verbale fino all'esplosione tipica dell'aggressione fisica. A differenza della tristezza, la rabbia offre spesso all'organismo una sensazione energizzante.

Le radici fisiologiche della rabbia sono ricollegate alla reazione di "combattimento o fuga" che è data dalla sensazione di sentirsi in pericolo; il segnale di pericolo non è solo dato da una vera e propria minaccia fisica ma anche, anzi più spesso, da una minaccia simbolica all'autostima, al bisogno di affetto o alla dignità della persona. Questa sensazione di pericolo scatena due reazioni¹⁸.

La prima dura pochi minuti ed è una tempesta nel sistema limbico che porta a un importante rilascio di catecolamine, esse inducono ad un'onda rapida di energia sufficiente per una singola e forte azione di combattimento o fuga. La seconda reazione è invece guidata dall'amigdala che, tramite le ghiandole surrenali, crea una condizione tonica di fondo che predispone all'azione e che dura molto più a lungo; essa mantiene il cervello in uno stato di particolare attivazione ed è per questo che le persone già provocate ed irritate sono più inclini agli scoppi d'ira.

Quando l'organismo si trova già in uno stato di tensione l'individuo può essere preda di una specie di sequestro della mente da parte dell'amigdala.

Questo succede in una situazione in cui, a fronte di una forte minaccia, è proprio l'amigdala a prendere il controllo della risposta di emergenza attraverso una linea diretta con il sistema nervoso simpatico bypassando, quindi, le zone neocorticali della razionalità¹⁹.

18 Dolf Zillmann, "Controllo Mentale degli Sfoghi di Ira", 1993

E' una reazione esplosiva in cui i circuiti neocorticali vengono completamente privati della loro funzionalità; la rabbia trascina l'individuo in una reazione comportamentale in balia degli input ambientali portandolo ad azioni avventate e irrazionali. Attraverso l'esercizio della consapevolezza emotiva si può cercare di gestire situazioni di questo tipo e l'infermiere per primo sperimenta su se stesso i benefici dell'autoconsapevolezza per orientare poi il comportamento di persone aggressive e violente.

Un primo modo per attivare i meccanismi di disinnescamento è proprio soffermarsi su quel monologo interiore composto dai pensieri che alimentano il risentimento mettendoli in discussione e facendo vacillare le convinzioni che lo fomentano; più a lungo si decide di rimuginare sulle cause di tale sentimento, tanto più aumenteranno le "buone ragioni" per darne sfogo. Infatti lo scoppio d'ira iniziale viene incoraggiato e confermato dal nostro primo, originale giudizio su un'interazione, mentre le successive rivalutazioni basate su prospettive di pensiero diverse hanno l'effetto di mitigare le turbolenze interiori. Il fattore più importante in questo tipo di auto intervento è la tempestività, quanto più presto si agisce sul ciclo della collera, tanto più esso sarà efficace. Si può ottenere una efficace sedazione degli animi purché l'informazione atta a mitigare la collera arrivi prima che si agisca secondo il suo potente impulso, le informazioni hanno effetto nel caso la collera sia di livello moderato; quando l'emozione è assunta al livello di furia, l'arrivo di queste informazioni non fa effetto a causa di una sorta di "incapacità cognitiva" per cui l'individuo non è in grado di ragionare razionalmente.

Un' altro metodo di disinnescamento consiste nel raffreddarsi fisiologicamente, aspettando che l'ondata di adrenalina si estingua, in un ambiente nel quale ci siano scarse probabilità di imbattersi in altri fattori che possano stimolare la rabbia. La distrazione è un meccanismo molto efficace per riassorbire gli stati d'animo scuotenti, è difficile restare in collera quando stiamo passando dei momenti piacevoli o quando svolgiamo attività che ci fanno concentrare su qualcosa.

19 Bernardo Nardi e Ilaria Capecci, "Bollettino della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università Politecnica delle Marche", Aprile 2008

distrarre la mente è uscire all'aperto a camminare e in generale l'attività fisica; anche tecniche di rilassamento come la respirazione profonda o il rilassamento muscolare modificano la fisiologia dell'organismo facendola passare da uno stato di attivazione generale a uno stato di maggior quiete. Ma in linea di principio sono tutte le distrazioni in senso lato che aiutano a calmare questa emozione: tv, cinema, lettura e altre attività che richiamano attenzione interferiscono con i pensieri di risentimento che alimentano la rabbia nelle sue forme più violente. La capacità di utilizzare la consapevolezza è utile per riconoscere e bloccare i pensieri ostili non appena essi si presentano e nel tradurli in parole, quindi esprimerli verbalmente a se stessi; una volta che i pensieri negativi vengono fissati in questo modo è possibile analizzarli e quindi captarne anche i punti deboli per metterli in discussione rivalutandoli e inquadrandoli da un punto di vista più neutrale e positivo²⁰. Allo stesso tempo attuare subito un'azione che comporti il dispendio di energie, fisiche o mentali, che indirizzino l'attenzione e la concentrazione su tutt'altro; e tutto questo funziona meglio se si interviene prima che la rabbia sia tramutata in vera e propria furia.

3.2 LA PAURA

Un'altra emozione con cui spesso ci troviamo di fronte nel nostro lavoro di infermieri è la paura, la preoccupazione che scaturisce da stati ansiosi, stati ansiosi che vediamo nelle persone che assistiamo e stati ansiosi che viviamo noi stessi come professionisti.

Iniziamo con il comprendere la funzione della preoccupazione che, se espressa in modo sano, consiste nel meditare su un problema per cercare di poterlo risolvere. La reazione fisiologica che sta alla base della preoccupazione è uno stato di vigilanza nei confronti di un potenziale pericolo, è una reazione che è stata indispensabile per la sopravvivenza nel corso dell'evoluzione. Quando la paura mette la mente emozionale in uno stato di allerta, parte dell'ansia che ne scaturisce è necessaria per

20 Redford Williams e Virginia Williams, "La Rabbia Uccide", 1993

focalizzare l'attenzione sulla minaccia del momento e costringere la mente a escogitare un modo per proteggersi da essa ignorando altri fattori di distrazione. Quindi la preoccupazione equilibrata dovrebbe far ripercorrere mentalmente gli eventi per isolarli e analizzarne i punti deboli che rappresentano potenziali pericoli, dando la possibilità di anticiparli e trovare soluzioni prima che essi si presentino.

Questo modo della mente di proteggersi dai problemi può, però, prendere a volte una piega non più equilibrata e diventare esso stesso un problema per l'individuo. Questo succede quando le preoccupazioni diventano croniche e ripetitive continuando a riciclarsi all'infinito senza mai far intravedere una soluzione positiva. Un'analisi attenta della preoccupazione cronica, come anche dell'ansia, mostra che essa ha tutti gli attributi di un sequestro emozionale di bassa intensità: le preoccupazioni spesso nascono dal nulla, non sono controllate, generano ansia, sono inaccessibili alla ragione e impongono un'unica e costante visione del problema. Quando questo ciclo di preoccupazione persiste sfocia poi nei disturbi ansiosi, caratterizzati da una preoccupazione che sfugge al controllo: un racconto narrato a sé stessi, nel quale si salta da un problema o pericolo ad un altro, senza costruire un concreto piano risolutivo.

Questi stati ansiosi possono avere due forme prevalenti:

- **la cognitiva**, ossia sotto forma di pensieri,
- **la somatica**, con i classici sintomi come sudorazione, aumento della frequenza cardiaca o la tensione muscolare.

Thomas Borkovec²¹ studiò la preoccupazione per se stessi mentre stava cercando delle tecniche per rimediare all'insonnia; egli scoprì che nei pazienti insonni il problema principale non era lo stato di attivazione a livello somatico ma a tenerli svegli erano invece i pensieri invadenti. L'unica cosa che li aiutava ad addormentarsi era il distogliere la loro mente dalle preoccupazioni distogliendo la loro attenzione con delle

²¹ Thomas Borkovec: professore di Psicologia presso l'Università dell'Illinois, specializzato in neuroscienze cognitive ed affettive, ricercatore nei disturbi d'ansia

tecniche di rilassamento; praticamente le preoccupazioni potevano cessare se si allontanava da esse l'attenzione. La maggior parte delle persone che ha questo problema però non ricorre a questa strategia, questo perché secondo Borkovec la preoccupazione offre una parziale gratificazione e ha un potente effetto di rinforzo sull'abitudine. Invece di escogitare soluzioni, chi soffre cronicamente di ansia si limita a rimuginare sui pericoli trattenendo solamente le paure e creando un'abitudine che si auto-rinforza. Per questo motivo è fondamentale sapere che l'ansia è una dinamica che viene attuata inconsciamente per allontanarsi dall'immagine che ha scaturito la preoccupazione iniziale: quando si percepisce un'immagine che evoca minaccia o paura, la mente inizia a tenersi occupata da una serie di pensieri tormentosi che si attivano a catena in modo tale che l'attenzione continua a spostarsi lungo questa sequenza allontanandosi dall'immagine iniziale che è stata la causa della preoccupazione. Dal momento che la preoccupazione cronica è un episodio che, seppur lieve, è innescato dall'amigdala, esso si presenta spontaneamente e anche a livello neurologico c'è una certa rigidità corticale che significa un deficit nella capacità del cervello emozionale di modulare le risposte secondo il variare delle circostanze. Borkovec scoprì però alcune semplici misure per controllare meglio queste inclinazioni e la prima è sicuramente l'autoconsapevolezza cioè riuscire a riconoscere prima possibile gli episodi fonte di preoccupazione, non appena l'immagine di pericolo scatena il primo passo del circolo vizioso. Ci si dovrebbe abituare autonomamente a monitorare gli stimoli che ci inducono ansia ma soprattutto a identificare il flusso di pensieri, le immagini e le nostre sensazioni fisiologiche legate all'ansia. Con molta pratica è possibile identificare questi elementi molto precocemente. A questo punto è importante scegliere una tecnica di rilassamento da mettere in pratica in quei momenti, esercitandosi quotidianamente in modo da essere capaci di servirsene all'istante. Tutto questo deve essere però necessariamente associato ad un atteggiamento critico verso le proprie teorie e considerazioni che vengono tratte riguardo al problema contemplando una varia gamma di punti di vista ugualmente plausibili, mettere in dubbio la ragionevolezza delle preoccupazioni e

l'appropriatezza della loro intensità, nonché prendere parallelamente delle misure concrete a riguardo. Ciò non può essere sicuramente efficace nei casi di preoccupazione tanto grave da sfociare in fobie, ossessioni o attacchi di panico, ma questa attenzione sui propri pensieri combinata con del sano scetticismo può agire come freno sull'attivazione neurale dei leggeri stati di ansia.

3.3 LA TRISTEZZA

Anche la tristezza è un'emozione che l'infermiere incontra spesso nello svolgimento del proprio lavoro, anche qui l'intelligenza emotiva è uno strumento valido per comprendere gli sviluppi mentali che caratterizzano gli stati di malinconia, ed è importante sapere che la tristezza è l'emozione che richiede maggior sforzo per contrastarla.

Naturalmente non è sempre necessario sfuggire alla tristezza perché, come ogni altro stato d'animo, ha i suoi aspetti positivi: frena per un momento l'interesse verso le nostre distrazioni e piaceri, ci sottrae l'energia che verrà successivamente spesa per intraprendere nuove azioni di ripresa; instaura un ritiro riflessivo dagli impegni frenetici di tutti i giorni per consentirci di elaborare la perdita, meditare sul suo significato, adeguarci alla nuova situazione e infine far partire nuovi progetti. Anche qua però è necessario l'equilibrio e, quando la tristezza diventa più una forma di privazione che tende ad aumentare portando l'individuo a un sempre maggiore stato di malessere senza offrire risposte risolutive e prospettive di miglioramento, allora è necessario conoscere le risorse interiori per tenere sotto controllo questa emozione.

Una delle decisioni più comuni che vengono prese riguardo al sentimento di tristezza consiste nello starsene semplicemente da soli, questa è una scelta spesso invitante per chi si sente giù di morale, ma essa aggiunge solamente un senso di isolamento e solitudine. Infatti Daniel Goleman riportò che la tecnica più diffusa per combattere la tristezza è proprio la socializzazione, ovvero svolgere attività con amici e

familiari. Questa scelta però risulta proficua solamente se non ci si relaziona con gli altri per rimuginare sulla causa del malessere ma si scelgono attività che portino allo svago e alla liberazione della mente. Il grado in cui un'individuo continua a rimuginare sulla propria tristezza è uno dei principali fattori che determinano il persistere del suo stato d'animo. Spesso ci si concentra costantemente sui sintomi e sulle sensazioni che l'emozione sconfortante ci fa vivere, senza accorgerci di entrare in un circolo di pensieri che non apporta nessuna proposta di azione concreta volta a risolvere il problema: questa è un'immersione passiva nella tristezza. L'immersione attiva è invece un'approfondimento sulle ragioni del proprio disagio per portare ad un maggior livello di comprensione di sé stessi e ad azioni che modifichino le cause identificate. L'immersione passiva non è solamente uno stato stagnante, ma rappresenta una regressione ed un peggioramento dello stato emotivo dell'individuo perché la concentrazione improduttiva sui propri sintomi di malessere porta ad un minor successo nelle attività lavorative e quotidiane, e di conseguenza un maggior senso di insoddisfazione che peggiora il tutto. È necessario imparare a mettere in discussione i pensieri riguardanti il malessere, a mettere in dubbio la loro validità ed escogitare soluzioni più positive. Inoltre è veramente importante programmare attività ed eventi piacevoli in modo molto preciso, organizzare incontri di svago con altre persone anche se l'istinto ci sconsiglierebbe di farlo perché i pensieri di una persona triste sono automatici, entrano nella mente senza essere stati sollecitati e il modo per contrastarli è sollecitare in senso contrario.

Spesso in uno stato di tristezza la mappa dei pensieri va per associazione, così che un pensiero negativo rimandi al ricordo di un'altro allo stesso modo negativo, e così via. Questo perché nella nostra mente i pensieri vengono associati non solo in base al loro contenuto, ma a seconda dello stato d'animo. Esiste una specie di serbatoio di pensieri negativi che vengono in mente immediatamente e con grande facilità quando ci si sente tristi, si instaura un'attrazione verso pensieri simili tra loro che porta ad una negatività di carattere universale che poi influenza

anche il tipo di distrazioni che vengono scelte per risollevarsi. Risulta fondamentale porre la massima attenzione all'identità dei nostri pensieri, rendersi conto prima possibile della catena di considerazioni che si sta costruendo e dove ci sta portando, ma anche scegliere adeguatamente le nostre attività di distrazione assicurandoci che in esse non vi siano possibilità di abbassare ulteriormente il nostro stato d'animo. L'idea del pianto come sfogo liberatorio non è consigliabile in quanto spesso il pianto rinforza la tendenza a rimuginare sui motivi del malessere e rischia di prolungare quindi lo stato d'animo. Sono le distrazioni l'elemento più efficace per spezzare la catena dei pensieri che alimentano la tristezza, è importante però che queste distrazioni rendano l'individuo attivo. Attività distraenti in modo passivo come la lettura o il guardare la televisione possono perpetrare il senso di depressione. Qualsiasi attività che comporti il movimento fisico è da preferire perché il fattore più importante su cui bisogna lavorare è lo stato fisiologico: la depressione è caratterizzata da un basso grado di attivazione fisiologica dato dal sistema parasimpatico, lo sport pone invece l'organismo in uno stato di forte attivazione. Per lo stesso motivo le tecniche di rilassamento, che riducono lo stato di attivazione fisiologica, vanno molto bene per attenuare l'ansia. Ciascuno di questi approcci tende a funzionare perché spezza il ciclo fisiologico della tristezza o dell'ansia stimolando il cervello verso uno stato di attivazione incompatibile con l'emozione che si sta provando.

E' importante utilizzare tecniche costruttive, come per esempio prepararsi un piccolo obiettivo e traguardo di facile successo: affrontare un impegno personale che si è sempre rimandato per pigrizia o altre incombenze di cui si desidera liberarsi.

Qualsiasi iniziativa che cambi l'umore è una buona iniziativa, tutto quello che contribuisce a migliorare l'immagine di sé è da intraprendere, anche solamente vestirsi bene.

In alcune circostanze è consigliabile anche vedere la perdita in modo diverso, sotto una prospettiva più positiva: nella fine di una relazione ci si può concentrare anche su tutti quegli aspetti che lasciavano a desiderare e che ora non peseranno più. Come allo stesso modo ci si può

concentrare sul confronto tra i propri disagi e quelli degli altri e fare leva su tutto ciò che a noi va bene, tutto ciò che nella nostra vita è nella norma rispetto a quello che in quella degli altri rappresenta invece un grave problema. Può sembrare una banalità ma non lo è: i malati che si confrontano con persone sane sono i più depressi, quelli che si confrontano con persone in condizioni peggiori sono di umore migliore²². La tristezza è caratterizzata da preoccupazioni particolarmente concentrate su di sé, questi pensieri ego-riferiti vengono stroncati se si pone l'attenzione sugli altri; il massimo di tale attività sarebbe empatizzare con altre persone sofferenti ed operarsi per aiutarle.

3.4 CONTROLLO DEGLI IMPULSI

Per poter ottenere risultati soddisfacenti in questo ambito la capacità psicologica più importante è il saper controllare i propri impulsi. Essa è la base di ogni forma di autoconsapevolezza emotiva perchè tutte le emozioni, come è stato detto precedentemente, si presentano come un impulso ad agire. A riguardo è stato fatto uno studio scientifico che esprime tutto ciò in modo molto semplice e diretto. Walter Mischel²³ selezionò un gruppo di bambini di quattro anni, offrì a ciascuno una caramella lasciandogliela sul tavolo davanti al quale erano seduti e prima di andarsene li mise di fronte ad un bivio: se prima di mangiarla avessero aspettato il suo ritorno avrebbero avuto due caramelle, altrimenti soltanto una. Le modalità con le quali i bambini hanno gestito l'impulso del momento ha avuto un potentissimo potere diagnostico. Dopo quattordici anni i bambini che avevano resistito all'impulso vivevano situazioni scolastiche e sociali migliori rispetto agli altri, erano più sicuri di sé, raggiungevano con più successo i loro obiettivi e avevano meno probabilità di paralizzarsi di fronte alle difficoltà o di perdersi nella

22 Shelley Taylor, "Maintaining Positive Illusions in the Face of Negative Information", 1989

23 Walter Mischel: 1930-2018, psicologo austriaco, insegnò alla Columbia University e diede notevole contributo riguardo agli studi sul controllo degli stimoli e del rafforzamento

disorganizzazione. I bambini che non avevano resistito all'impulso tendevano ad avere meno qualità di questo tipo e presentavano un profilo psicologico più inquieto, avevano meno abilità nella gestione dello stress, erano più soggetti a sentimenti di gelosia e invidia e reagivano all'irritazione in modo da innescare più conflitti.

In più i bambini che avevano superato il test della caramella ottenevano dei punteggi più alti anche nei test standard per la valutazione del classico QI, questo significa che la capacità di controllare i propri impulsi è associata anche ad un maggior potenziale intellettuale²⁴.

Imparare il rinvio della gratificazione autoimposto e diretto a un fine è l'essenza dell'autoregolazione delle emozioni e di una vita equilibrata.

3.5 SPERANZA E OTTIMISMO

Un aspetto importante da considerare è che un'intelligenza emotiva sviluppata si prefigge di acquisire anche facoltà che, di primo impatto, sembrerebbero appartenere ad un mondo astratto e privo di caratteristiche empiriche; come per esempio il saper sperare.

Eppure questa è una facoltà che è stata analizzata scientificamente da Charles Richard Snyder²⁵, uno psicologo americano specializzato in psicologia positiva. Il suo esperimento consistette nel prendere un gruppo di studenti universitari e porli di fronte ad un quesito, chiedendo come si sarebbero comportati di fronte ad un voto molto più basso di quello che si sarebbero aspettati; gli studenti dovevano descrivere come avrebbero interiorizzato la cosa e come si sarebbero adoperati praticamente nelle settimane successive in risposta a questa sconfitta²⁶.

La differenza nei diversi esiti dell'esperimento è stata data dalla capacità degli studenti di sperare. Gli studenti speranzosi erano quelli che

24 Walter Mischel e Philip K. Peahens, "Predire le Competenze Cognitive e di Auto-regolazione Tramite il Rinviare della Gratificazione nel Periodo Prescolastico", 1990

25 Charles R. Snyder: nato nel 1939 e morto nel 2006

26 C. R. Snyder, "La Volontà e i Metodi: Sviluppo e Validazione delle Differenze Individuali nella Misura della Speranza", 1991

maggiormente escogitavano contromisure pratiche per aumentare la votazione finale, anche quelli che nutrivano meno speranze pensavano a vari modi per rimediare, ma erano molto meno determinati ad andare fino in fondo e dopo poco tempo rinunciavano a stare al passo con i conti e a seguire in modo preciso il percorso da loro stessi progettato.

Infatti la speranza, nell'ottica dell'intelligenza emotiva, non si limita ad offrire consolazione ma ha un potente effetto nella nostra vita: costituisce un vantaggio in diverse situazioni, influenzando il rendimento scolastico o la capacità di sopportare ripetuti sforzi che per un' infermiere ad esempio , possono riguardare il superamento di un concorso pubblico, un trasferimento, una nuova tecnica, possono essere riferiti anche alla particolare situazioni di questi giorni con l'emergenza della pandemia da coronavirus, come tutte le situazioni impegnative che concernono il lavoro di assistenza. La speranza, in senso tecnico, è più di una visione solare di un futuro roseo: è la convinzione interiore di avere la volontà e i mezzi per raggiungere i propri obiettivi, che instaura nell'individuo una forza e perseveranza capace di attraversare in un valido modo le barriere che si interpongono tra l'iniziativa e la conclusione dell'impresa. Alcuni individui si ritengono capaci di risolvere i problemi a cui vanno incontro, mentre altri non credono di avere le energie, le capacità o i mezzi per raggiungere ciò che vogliono. Chi è incline alla speranza possiede la capacità di auto-motivarsi, la sensazione di poter riuscire, l'abilità di rassicurare sé stessi nei momenti difficili convincendosi da soli che le cose potranno migliorare e anche una flessibilità tale da poter escogitare metodi alternativi per arrivare fino in fondo o, nel caso di un definitivo insuccesso, saper modificare i propri obiettivi adattandoli alla propria situazione. Elemento fondamentale per la speranza è l'ottimismo; esso, all'interno dell'intelligenza emotiva, è un atteggiamento che impedisce all'individuo di precipitare nell'apatia o nella depressione di fronte a situazioni difficili²⁷. Come la speranza l'ottimismo è fonte di grandi vantaggi, purché si tratti di un'ottimismo realistico. Riguardo a ciò risulta molto significativa la spiegazione che Seligman, psicologo e saggista americano (nato nel

27 Martin Seligman, "Imparare l'Ottimismo", 1991

1942, fondatore della psicologia positiva), attribuisce all'ottimismo, ovvero: il modo in cui gli individui spiegano a se stessi i propri successi e i propri fallimenti. Gli ottimisti attribuiscono il fallimento a dettagli che possono essere modificati in modo da garantirsi buoni risultati nei tentativi futuri, mentre i pessimisti affibbiano a sé stessi la colpa dell'insuccesso, attribuendolo ad aspetti o caratteristiche durature che essi non hanno la possibilità di modificare. Queste due modalità di elaborazione degli eventi incidono profondamente sul modo in cui le persone reagiscono agli eventi della vita. Gli ottimisti reagiscono attivamente, formulando piani d'azione, cercando aiuti e consigli considerando l'insuccesso come qualcosa alla quale si può rimediare. I pessimisti tendono a dare per scontato che non si possa fare molto per modificare l'andamento degli eventi e di conseguenza si adoperano meno per migliorare le loro situazioni, attribuendo l'insuccesso a delle carenze personali che possono condizionare anche i pensieri e le azioni future.

Come la speranza, anche l'ottimismo è un fattore predittivo del successo scolastico e lavorativo di un individuo; sempre lo stesso Seligman studiò 500 studenti universitari appena immatricolati in Pennsylvania attraverso l'analisi di un test sull'ottimismo²⁸. Esso si rivelò più predittivo riguardo alle votazioni del primo anno rispetto al test di sbarramento classicamente utilizzato e basato sull'intelligenza cognitiva. Gli esami di ammissione e tutti gli esami universitari che compongono il percorso formativo misurano il talento e le conoscenze, ma il modo in cui un individuo spiega i propri insuccessi rivela se egli ha un atteggiamento rinunciatario o meno; risulterebbe quindi necessario misurare anche il livello di motivazione e quindi di resistenza agli insuccessi. All'interno delle dinamiche relazionali tra infermiere e persona assistita, soprattutto nell'ambito della salute mentale, un professionista sanitario posto di fronte ad un obiettivo non raggiunto può pensare di se stesso che non è sufficientemente competente; d'altro canto un operatore ottimista spiegherebbe la questione rendendosi conto di stare usando l'approccio sbagliato oppure di comprendere semplicemente che non era il momento

28 Daniel Goleman, "Emotional Intelligence", 1995

giusto per quella persona in quella particolare situazione di disagio, e quindi riprovando in circostanze differenti con un atteggiamento altrettanto propositivo modificando il proprio approccio la volta successiva.

La speranza e l'ottimismo aiutano ad acquisire la convinzione di avere il controllo sugli eventi della propria vita e di poter accettare le sfide nel momento in cui esse si presentano, cosa veramente fondamentale quando ci si trova a dover gestire uno o più persone in situazioni complesse.

3.6 MOTIVAZIONE

Anche la motivazione è un aspetto che va preso in considerazione con altrettanta serietà, una motivazione positiva è fondamentale ai fini della realizzazione di determinati obiettivi. Il lavoro infermieristico è basato su una motivazione forte e positiva. Degli studi condotti su atleti olimpionici, musicisti famosi e maestri di scacchi hanno rilevato che l'aspetto comune a tutti questi individui è il sopportare duri programmi di allenamento, studio o lavoro grazie alla capacità di auto-motivarsi e di provare entusiasmo in modo tale da essere perseveranti nonostante gli insuccessi²⁹.

La motivazione è un motore che nel lavoro dell'infermiere incide in modo decisivo, il ruolo da ricoprire impone spesso tempi anche lunghi in cui è richiesta elevata attenzione, pazienza nella valutazione dello stato di salute che non si definisce sempre in modo immediato, un continuo confronto che necessita di tolleranza, costante disposizione, abilità nella comunicazione e interesse nei dettagli. È altrettanto impegnativo anche il cammino che precede l'ingresso nel lavoro, il piano didattico e tutte le attività comprese all'interno dei programmi universitari impongono spesso duri periodi di intensi sforzi mentali e fisici, con moli di lavoro e tempi che possono portare a fisiologici insuccessi in alcuni anelli del percorso; a tale proposito la motivazione risulta l'elemento propulsore più efficace per

²⁹ Anders Ericsson, "Performance da Esperto: Struttura e sua Acquisizione", 1994

permettere l'adattamento, la resistenza e la motivazione nel continuare a dispetto delle difficoltà.

CAPITOLO 4: INFERMIERISTICA IN SALUTE MENTALE E INTELLIGENZA EMOTIVA

Dai precedenti capitoli possiamo affermare che le emozioni sono esperienze soggettive di elevata intensità che sono accompagnate da modificazioni nel comportamento e nell'espressione dell'organismo. Sono il "colorito soggettivo" delle nostre esperienze di vita (Nardi) Possiamo anche affermare che sono un aspetto importante dell'assistenza infermieristica: comprendere quanto esse possano ostacolare o migliorare la qualità dell'assistenza soprattutto per la salute mentale è fondamentale per un'assistenza personalizzata e di qualità.

4.1 INFERMIERISTICA IN SALUTE MENTALE

La persona con problemi di salute mentale vive in un precario equilibrio emotivo in cui tutto viene regolato dagli stati d'animo e dal loro mescolarsi. Il mondo emotivo è abbastanza complicato per noi infermieri ma diventa molto complicato nella persona con problemi di salute mentale in quanto pieno di "interferenze" perché le antenne che captano le emozioni sono estremamente sensibili e determinano effetti a volte irreparabili o devastanti. In campo assistenziale il ruolo delle emozioni è stato spesso considerato ostacolo alla prassi assistenziale l'immaginario infermieristico vede una figura fredda e razionale di fronte alle emozioni delle persone che stanno male. Questo complesso ecosistema di espressioni emotive che influiscono sulle modalità di fornire assistenza dovrebbe essere

invece considerato in modo serio non solo nell'ambiente di lavoro, ma già a partire dalla formazione universitaria. Io stesso mi sono trovato in situazioni in cui ho percepito tensione, a volte data dal fatto di trovarmi in circostanze di emergenza in cui ero l'unico alle prime armi, altre volte di sentirmi in soggezione di fronte a richieste che comportavano un coinvolgimento emotivo che in quel momento non mi sentivo in grado di garantire; di fare semplicemente difficoltà nel gestire le emozioni durante le ore di lavoro cercando di non contaminarlo con preoccupazioni o pensieri disturbanti legati alle questioni e alle problematiche che inevitabilmente si susseguono nella vita personale di ognuno di noi.

Quando, per esempio, gli studenti sono ansiosi, arrabbiati o depressi essi non imparano; chi si trova in uno stato emotivo turbato non assorbe bene informazioni e non è in grado di applicarle in modo proficuo. Le emozioni negative dirottano l'attenzione dell'individuo sulle proprie preoccupazioni, interferendo con i suoi eventuali tentativi di concentrarsi su qualcos'altro. Nel momento in cui le emozioni sopraffanno la concentrazione, ciò che viene detratto è una capacità mentale che gli psicologi cognitivi definiscono "memoria di lavoro": essa è l'abilità di mantenere nella mente tutte le informazioni rilevanti per portare a termine un obiettivo³⁰. Queste informazioni, nel caso dell'infermiere, possono comprendere dei dati più pratici come una lista di farmaci, un insieme di informazioni cliniche di un paziente, calcoli per il dosaggio o la velocità di un infusione. Ma in salute mentale le informazioni da immagazzinare aumentano sensibilmente: ogni singolo dettaglio della comunicazione diventa oggetto di studio, le parole e i gesti diventano campanelli di allarme, segnali che in altri contesti risultano superficiali in salute mentale diventano spesso la base su cui stabilire approcci, prevedere eventi, programmare piani di cura ed assistenza. La memoria di lavoro è situata nella corteccia prefrontale che, come è stata descritta precedentemente, è la parte del cervello in cui vengono anche indirizzate le emozioni per essere razionalizzate ed elaborate. Quando il sistema limbico manda alla corteccia segnali di sofferenze emotive esse influenzano negativamente

30 Alan Baddeley, "Memoria di lavoro"; 1986

l'efficienza della memoria di lavoro indebolendola, cominciamo a perdere la capacità di riflessione sui dettagli, la lucidità necessaria per applicarsi con la dovuta profondità.

In questi ultimi anni si è cercato però di ripensare al ruolo delle emozioni nella relazione assistenziale: parlare di emozioni non è facile, delle proprie e anche di quelle degli altri ma è proprio l'IE che ci viene in aiuto. Se consideriamo l'IE uno strumento che ci consente di mediare le emozioni, di gestire le proprie e quelle altrui riconoscendole e rispondendovi in modo adeguato. Infatti ogni espressione emotiva di un professionista/infermiere attiva una risposta sociale nell'ambiente e proprio per il ruolo che ricopre essa stessa diventa "attività assistenziale"; questo particolarmente nell'infermieristica in salute mentale per cui secondo l'ANA (*American Nurses Association*) "L'Assistenza infermieristica psichiatrica è un' area specializzata della pratica infermieristica che utilizza le teorie del comportamento umano come propria scienza e che propone l'utilizzo di se stessi come strumento terapeutico".

L'effettiva applicazione e concretizzazione di tutto questo può essere resa possibile anche grazie ad un buon controllo degli impulsi ed al rinvio delle gratificazioni, trova espressione nel regolare i nostri stati d'animo in modo che essi agevolino invece di ostacolare il pensiero razionale, nel trovare la motivazione per insistere e perseverare nonostante gli insuccessi, nell'automotivarsi, oppure nel trovare i modi per entrare nello stato di elevata concentrazione e dare quindi prestazioni ottimali. In ogni caso tutti questi comportamenti sono indicativi del fatto che, applicata al nostro essere punti di riferimento per la salute dei malati, l'intelligenza emotiva può rivelarsi un motore potente e capace di dare ai nostri obiettivi e alle nostre azioni di cura maggiore efficacia terapeutica.

4.2 EMPATIA

Esaminando lo sviluppo delle abilità legate all'intelligenza emotiva, e volendole applicare alla professione dell'infermiere, risulta indiscutibile l'esigenza di esaminare più profondamente l'aspetto dell'empatia. Dietro ad ogni azione infermieristica, soprattutto legata all'assistenza in salute mentale, vi è alla base l'empatia.

Questa capacità si basa sull'autoconsapevolezza: quanto più aperti siamo verso le nostre emozioni, tanto più abili saremo nel leggere i sentimenti degli altri.

La tipologia di individuo che più si allontana dal profilo della persona empatica è l'alessitimico. Dalle parole greche *a* <assenza> *lexis* <parole> *thymos* <emozione>, l'alessitimia significa "mancanza di parole per esprimere le emozioni" ed è definita anche analfabetismo emotivo³¹. E' un costrutto psicologico caratterizzato da una ridotta consapevolezza emotiva, comporta l'incapacità di riconoscere e di descrivere verbalmente i propri stati emotivi e di conseguenza anche quelli altrui. Questa condizione è stata individuata già negli anni cinquanta analizzando le patologie definite psicosomatiche rafforzando l'idea che i pazienti da cui ne erano affetti fossero portati ad esprimere la sofferenza emotiva tramite la sofferenza fisica. Infatti l'alessitimico fa difficoltà a distinguere gli stati emotivi dalle percezioni fisiologiche, a descrivere i motivi che lo spingono a provare determinati sentimenti, manca di capacità di introspezione e di conseguenza le emozioni vengono vissute per via somatica, direttamente sul corpo senza essere elaborate cognitivamente.

In qualunque tipo di rapporto, e soprattutto tra quello che si instaura tra infermiere e persona con problemi di salute mentale, la radice dell'interesse sta nell'entrare in sintonia emozionale con l'altro.

E' necessario fissare nella mente in modo indelebile che raramente le emozioni dell'individuo vengono verbalizzate, molto più spesso sono espresse attraverso altri segni; la chiave per comprendere i turbamenti dell'altro sta nella capacità di leggere i messaggi che viaggiano su canali di comunicazione non verbale: il tono di voce, i gesti, l'espressione del volto e tanto altro. Quando le parole di un individuo non sono in armonia

31 Vincenzo Caretti, "Alessitimia: valutazione e trattamento", 2005

con il tono di voce, i gesti o altri canali non verbali, il messaggio di fondo va ricercato nel come quell'individuo sta comunicando, non tanto in ciò che dice. Il 90% o più di un messaggio emotivo viene comunicato tramite canali non verbali e questi messaggi sono sempre recepiti in modo inconscio, senza prestare particolare attenzione alla natura del messaggio stesso ma semplicemente ricevendolo e rispondendogli.

I primi germogli di empatia si riescono a rintracciare già dalla prima infanzia, dal giorno stesso della nascita i neonati sono turbati dal pianto di un' altro bambino. Nei primi anni di vita i bambini spesso imitano la sofferenza altrui per comprendere meglio ciò che l'altro sta provando; per esempio, se un bambino si fa male alle dita, un' altro potrebbe mettersi la mano in bocca per provare la stessa sensazione del bambino che sta soffrendo. Questa azione si chiama mimetismo motorio ed è il significato tecnico dell'empatia: la capacità di percepire l'esperienza soggettiva dell'altro.

Il concetto di empatia acquisito grazie all'imitazione fisica della sofferenza degli altri si perde nel bambino intorno all'età dei tre anni, quando cognitivamente iniziano a capire che il dolore altrui può essere diverso dal proprio ed iniziano a consolare in modo più efficiente gli altri; da questo punto in poi dello sviluppo ognuno comincia a differire rispetto agli altri riguardo la propria sensibilità verso i turbamenti emotivi dei propri compagni, alcuni sono molto consapevoli, altri sembrano invece desintonizzarsi.

Uno psichiatra americano di nome Daniel Stern³² ha analizzato le dinamiche emotive nel periodo dell'infanzia e ha concluso che i fondamenti dell'empatia risiedono nei momenti di scambio di emozioni intime tra genitori e figli. I momenti più importanti risultano quelli in cui al bambino è consentito di esprimere le proprie emozioni in quanto sicuramente incontreranno l'empatia dei genitori e saranno accettate e ricambiate in un meccanismo che si può definire di sintonizzazione. I momenti di sintonizzazione e desintonizzazione tra genitori e figli

32 Daniel Stern: 1934-2012, psichiatra americano che sviluppò importanti studi nel campo dello sviluppo psicologico infantile

modellano la struttura emotiva ed empatica del figlio stesso, i momenti di sintonizzazione rassicurano il bambino di essere collegato con i sentimenti degli altri.

La prolungata assenza di sintonia altera lo sviluppo emotivo del bambino; se un genitore non riesce a mostrare empatia per determinati stati d'animo del bambino, egli comincerà ad evitare di esprimerle e probabilmente anche di provarle. In questo modo l'espressione di alcune emozioni cominciano a essere cancellate dal repertorio delle relazioni intime dal momento in cui, in seguito alla loro espressione, il bambino si ritrova scollegato emotivamente con i genitori e quindi scoraggiato nel tentare di palesarle. La conseguenza di questo scambio incompleto comporta che l'individuo, con la crescita, arriva a preferire una gamma di emozioni precise a seconda di quali venivano ricambiate dai genitori o meno³³.

Tuttavia nelle relazioni "d'aiuto", come quella tra infermiere e persone con problemi di salute, c'è speranza; esse riplasmano continuamente il modo di relazionarsi dell'individuo se l'infermiere è abile nel cogliere le sfumature emotive poste oltre il confine del linguaggio verbale. L'eco che crea uno squilibrio insorto ad un certo punto della vita può essere via via attenuato, andando a modulare i nostri segnali di accettazione ed accoglienza verso quelle emozioni che la persona malata tende a reprimere o a camuffare per paura delle conseguenze a cui è spesso andato incontro.

Mentre le persone che sono state trascurate emozionalmente tendono a smorzare l'empatia, i soggetti sottoposti a violenze psicologiche intense e prolungate hanno risultati opposti: possono diventare ipersensibili alle emozioni altrui a causa di un elevato livello di vigilanza post-traumatica verso gli indizi che segnalano una minaccia³⁴.

L'accuratezza empatica si può affinare rispecchiando la fisiologia di chi ci sta di fronte, percependo attimo per attimo le reazioni fisiche della

33 Daniel Stern, "Il Mondo Interpersonale dei Bambini", 1987

34 Janina Fisher, "Guarire la frammentazione del sé. Come Integrare le Parti di Sé Dissociate dal Trauma Psicologico", 2017

persona con cui ci stiamo relazionando è possibile migliorare la sintonizzazione empatica. Per assicurarsi un buon livello di percezione dei turbamenti dell'altro è necessario raggiungere una sorta di sincronia tra i due corpi, infatti, quando il cervello emozionale sta scatenando una forte reazione, come ad esempio una violenta collera, l'empatia è scarsa o addirittura assente. Per essere empatico un individuo deve essere sufficientemente calmo e ricettivo affinché possa ricevere i delicati segnali emozionali emessi da un'altra persona e rispecchiarli nel proprio cervello emozionale. Per questo motivo non è assolutamente auspicabile reagire di fronte ad un persona malata in modo brusco, ed è basilare porre altissima attenzione ad ogni nostra minima mutazione dello stato d'animo affinché sia possibile riconoscerla preventivamente e gestirla in modo tale che non si trasformi in un'ostacolo alla nostra sintonizzazione con coloro di cui dobbiamo prenderci cura.

La competenza empatica è molto legata anche all'attenzione partecipe e alla condivisione del dolore altrui. Gli individui si sentono spinti ad aiutare gli altri dal momento in cui empatizzano con le loro sofferenze o deprivazioni, è quindi molto stretto il legame fra empatia e altruismo e la figura dell'infermiere si basa sulla massima espressione di esso: l'assistenza.

Tornando allo sviluppo del bambino, verso la fine dell'infanzia e l'inizio dell'adolescenza comincia ad emergere il livello più avanzato di empatia: i bambini sono in grado di comprendere le sofferenze anche al di là delle situazioni che li coinvolgono personalmente e capiscono che le condizioni di vita possono essere causa di malessere generale e di sofferenza cronica e collettiva. Arrivati a questo punto possono quindi provare sentimenti di compassione per interi gruppi o categorie, come per esempio i poveri o gli emarginati. Questa comprensione più ampia degli stati di disagio può portare alla costruzione interna di convinzioni morali o allo sviluppo del desiderio di alleviare l'infelicità e le situazioni problematiche causa di sofferenza per le persone. In questo caso l'obbiettivo professionale dell'infermiere rientra per intero all'interno di questo profilo.

Tutto l'insieme delle attività svolte dall'infermiere consiste nell'adoperarsi e nello sfruttare i mezzi messi a disposizione e le sue abilità per poter sopperire alle necessità delle persone che hanno problemi di salute, nel caso dell'assistenza in salute mentale il principale mezzo con cui ci si prefigge di raggiungere gli obiettivi di benessere e miglioramento è l'empatia. I pazienti con disturbi psichiatrici sovente manifestano le loro emozioni in modo amplificato, alterato, a volte fuori contesto sia nell'intensità che nelle circostanze, altre volte invece in modo sorprendentemente prevedibile per chi ha esperienza; è per questo che l'empatia deve essere adoperata con capacità e costantemente riadattata di persona in persona, di caso in caso. Un malato che non percepisce di essere profondamente compreso nelle diverse tonalità del suo stato d'animo, e che non sente la sintonizzazione emotiva con l'infermiere di riferimento, non offrirà mai delle opportunità comunicative tali per cui risulti possibile instaurare una relazione terapeutica.

Questo è decisivo in un percorso di studi come quello della facoltà di infermieristica, che ha l'onere di preparare studenti che sappiano gestire azioni ed emozioni in situazioni critiche o di fronte al quale è necessario dimostrare speranza e perseveranza, garantita solo da un'intelligenza emotiva sviluppata.

4.3 AGIRE E NON REAGIRE

Oltre all'autoconsapevolezza e alla capacità empatica, l'infermiere deve sviluppare secondo l'IE l'attitudine nell'agire in modo tale da modificare il comportamento e le scosse emotive di chi assiste; essere in grado di gestire le altrui emozioni è fondamentale nell'arte dell'infermieristica, in modo particolare nell'assistenza per la salute mentale.

Per ottenere tale competenza è necessario raggiungere, in primis, un punto fermo nel proprio autocontrollo cominciando a imparare la capacità di smorzare l'aggressività e la sofferenza, nonché attenuare impulsi ed eccitazione. Per entrare in sintonia con l'altro è imprescindibile una certa

calma interiore, è per questo che per controllare le emozioni di chi abbiamo di fronte è necessaria, oltre l'empatia, anche la capacità di autocontrollo.

Questa può essere definita "abilità sociale": l'insieme delle competenze sociali che rende un individuo capace di trattare con gli altri, di plasmare le interazioni a seconda degli obiettivi, di trovarsi bene in una relazione (intima, lavorativa, e in questo caso tra infermiere e paziente) e di mobilitare, persuadere o ispirare gli altri mettendoli nel contempo a proprio agio.

Una delle competenze sociali fondamentali dell'individuo è la capacità di esprimere le proprie emozioni. In questo frangente Paul Ekman usa il termine "norme di espressione" per definire i principi sociali che indicano quali emozioni possono essere esibite, qual'è il modo appropriato e il tempo giusto per farlo. In risposta a ciò esistono diversi tipi di modulazione dell'espressione delle emozioni, tra cui le tre più importanti:

- Minimizzazione: rendere più piccola e meno evidente l'esibizione dell'emozione, mascherare un turbamento appiattendolo la gestualità che la rende riconoscibile
- Esagerazione: amplificare l'espressività per aumentare l'impatto e la ricezione nell'altro
- Sostituzione: camuffare un'emozione esprimendone un'altra più appropriata rispetto a quella realmente sentita³⁵

L'abilità nell'applicare queste modulazioni dell'espressione, e il saperlo fare nel momento giusto, sono elementi fondamentali dell'intelligenza emotiva applicata alla relazione infermiere-paziente.

Saper mascherare le reali sensazioni quando esse possono essere nocive per il paziente sta alla base del comportamento appropriato perché esse hanno un potente impatto nel vissuto emotivo dell'altro; seguire correttamente questo tipo di regole significa quindi avere un'impatto ottimale, non seguirle invece equivale ad alimentare il caos emozionale.

³⁵ Paul Ekman, "Te lo Leggo in Faccia. Riconoscere le emozioni anche quando sono nascoste", 2008

L'infermiere che opera nel campo dell'assistenza in salute mentale deve essere ben conscio della trasmissibilità delle emozioni; esse sono contagiose, costituiscono un tacito scambio che si verifica in ogni interazione umana e questo scambio avviene solitamente ad un livello inconscio. I sentimenti tra le persone si contagiano come se fossero virus sociali, nel relazionarci inviamo segnali emozionali che influenzano inevitabilmente le persone con le quali ci troviamo.

Quanto più siamo abili nella relazione terapeutica, tanto più riusciamo a mantenere il controllo sui segnali che emettiamo, assicurandoci quindi che non vi siano fughe emozionali che possano destabilizzare la relazione stessa.

Le ragioni che rendono possibili queste trasmissioni e influenze così decisive vanno ricercate prevalentemente in quelle che sono delle vere e proprie imitazioni inconsce delle emozioni. Gli stati d'animo vengono imitati attraverso una mimica motoria inconsapevole che può essere costituita da espressioni facciali, gesti, tono di voce e altri segnali non verbali. Grazie a questi gesti l'individuo ricrea lo stesso stato d'animo dell'altro e tutto questo avviene in modo estremamente impercettibile; una persona che osserva un volto che esprime una specifica emozione presenterà una faccia che riproduce quello stesso stato d'animo attraverso leggeri cambiamenti della muscolatura del viso.

Inoltre in una relazione lo stato d'animo viene trasferito dall'individuo che si esprime in modo più efficace, a quello più passivo. Questo è un dato di fatto su cui è necessario porre elevata attenzione in quanto per il ruolo che l'infermiere ricopre la relazione fra lui e la persona è una relazione complementare non simmetrica, deve essere l'infermiere ad avere le redini dello scambio, ad avere la miglior espressività emotiva tanto da influenzare terapeuticamente la persona. E' la sincronia degli stati d'animo che determina se il paziente ha una percezione positiva o negativa dell'interazione che è in corso. L'abilità con la quale l'infermiere crea questa sincronia emotiva è determinante per il raggiungimento degli obiettivi di salute dell'assistito; a questo proposito è essenziale stabilire

già dal principio il registro emozionale che dovrà caratterizzare l'interazione infermiere-paziente.

Ovvero: determinare già dall'inizio quale sarà l'insieme delle emozioni su cui l'infermiere dovrà fare leva maggiormente e quali invece saranno gli stati d'animo da evitare durante i reciproci scambi, come un pittore che decide quali colori costituiranno la tavolozza della propria opera e quali saranno esclusi. Questa scelta è un segno di predominanza professionale che allontana dalla vulnerabilità e dalla perdita del controllo della relazione terapeutica da parte dell'infermiere, che deve essere una figura che non reagisce impulsivamente a tutto ciò che riceve, ma che agisce in modo appropriato secondo ciò che ha pianificato per la persona.

E' auspicabile quindi che l'infermiere sia sufficientemente dotato di IE per poter entrare con facilità in rapporto con l'altro, per poter leggere le sue reazioni e i suoi sentimenti, per poter fare da guida e da leader; dimostrando di saper monitorare la propria espressione delle emozioni, di riuscire a sintonizzarsi su ciò che alimenta gli impulsi delle persone, di saper adattare la propria prestazione assistenziale regolandola in modo tale da essere sicuri dell'effetto desiderato in ottemperanza del proprio ruolo all'interno dell'organizzazione assistenziale.

L'empatia deve essere uno strumento che agevola lo scioglimento dei nodi che possono crearsi all'interno della relazione infermiere-paziente, ma che porti ad un giusto equilibrio tra le esigenze di entrambi.

Allo stesso tempo è importante non considerare L'IE come un'abilità emotiva da mettere in pratica solo ed esclusivamente a tu per tu con la singola persona da assistere ma come uno strumento della quotidianità di collaborazione e gestione di conflitti all'interno dell'équipe di cura.

4.4 IL LAVORO DI EQUIPE

Il lavoro d'équipe oggi è fondamentale nell'assistenza in salute mentale dove l'inter professionalità è molto elevata e l'intervento coordinato e pianificato di tutti i rappresentanti dell'équipe di lavoro (infermieri psicologi,

psichiatri, operatori socio sanitari, terapeuti, educatori, ecc) rappresenta la prassi assistenziale. L'utilizzo dell'IE può portare miglioramenti all'interno dell'ambiente lavorativo, attraverso tre principali competenze:

1. Essere capaci di formulare critiche costruttive:

È molto importante rendersi conto di come esprimiamo le nostre reazioni e formuliamo i nostri interventi, e per fare questo dobbiamo sempre tenere conto del *feedback*³⁶.

Esso, nel linguaggio tecnico e scientifico, è un processo per cui il risultato dell'azione di una parte del sistema si riflette sul sistema stesso per correggerne o modificarne il comportamento. Questo comporta il concetto che il modo di operare di un singolo influenza quello di tutti gli altri.

In questo senso la formazione di giudizi critici ha un grande peso perché rappresenta l'attività di feedback adatta sia al miglioramento dello stato di salute del malato che all'efficienza del lavoro di equipe.

La qualità e la produttività del lavoro dipende molto dal modo in cui vengono comunicate le informazioni riguardanti questioni sgradevoli o che rappresentano un problema da risolvere. Anche in base a questo un individuo determina il proprio grado di soddisfazione relativo al proprio ambiente di lavoro.

Le critiche non dovrebbero mai essere espresse come attacchi personali, elementi come il disgusto, il sarcasmo e il disprezzo portano l'altro ad impostare atteggiamenti di difesa, di evitamento delle responsabilità e di resistenza passiva derivata dal sentirsi trattato ingiustamente.

Nell'intento di criticare qualcuno dovremmo astenerci dal formulare osservazioni generiche e che implicano l'esistenza di problemi collegati alla persona nella sua totalità. Per capire meglio questo ci si può collegare ai meccanismi mentali che abbiamo precedentemente descritto per

36 Definizione tratta da Dizionario Treccani

l'ottimismo, ovvero la tendenza a ricondurre l'insuccesso ad elementi limitati e modificabili, e non all'incapacità o all'inadeguatezza generale dell'individuo. La stessa logica deve riproporsi nel formulare una critica per far sì che essa sia costruttiva.

Un'aspra osservazione alla persona o alle sue capacità generali non dà la possibilità di rispondere e non offre alcun suggerimento per migliorare, e chi la formula dimostra di ignorare i sentimenti che essa farà scatenare.

La motivazione, l'energia e la sicurezza che un collega stava mettendo nel suo lavoro viene abbattuta, come anche l'impegno e la speranza che un malato sta coltivando nel suo percorso di cura. È importante quindi elaborare un intervento che si focalizzi su degli elementi precisi e definiti, che non portino ad un giudizio negativo e disfattista della persona nella sua totalità, ma che indichino precisamente cosa si può correggere incoraggiando allo stesso tempo al miglioramento.

Una critica quindi, per essere costruttiva, dovrebbe rispettare quattro caratteristiche:

- essere specifica
- offrire una soluzione
- essere esposta in privato lasciando possibilità di interazione reciproca
- essere comunicata con sensibilità ed empatia³⁷

2. Saper creare un ambiente in cui la diversità è un elemento da apprezzare:

L' IE può e deve essere utilizzata anche per abbattere le barriere della diversità e dei pregiudizi.

I pregiudizi sono opinioni preconcepite, capaci di fare assumere atteggiamenti ingiusti, specialmente nell'ambito del giudizio e dei rapporti sociali³⁸.

37 Harry Levinson, "Feedback to subordinates", 1992

38 Definizione tratta da Dizionario Treccani

Essi possono essere delineati anche come insegnamenti emozionali che vengono inculcati molto precocemente nella vita, rendendoli quindi molto difficili da sradicare anche in individui che, una volta divenuti adulti, comprendono quanto sia sbagliato portarli avanti.

Essi sono così forti perché rimangono in vita anche grazie ad un meccanismo psicologico chiamato bias di conferma: le persone tendono a ricordare maggiormente gli esempi che sorreggono i concetti degli stereotipi e delle loro convinzioni tralasciando di più quelli che ne confutano la loro veridicità³⁹.

Anche per un individuo che volesse liberarsi dai pregiudizi, sarà molto più facile modificare le dinamiche di pensiero intellettuale e critico piuttosto che i sentimenti più profondi.

Proprio per questo, sebbene un infermiere possa inconsciamente portare con sé i propri pregiudizi sul lavoro, egli deve comunque imparare a comportarsi come se non ne avesse e modificare ciò che può essere fatto tutti i giorni per combatterli in nome di un'assistenza funzionalmente ed emotivamente uguale per tutti.

Non fare nulla, e quindi non prodigarsi per raggiungere questo obiettivo, è già di per sé una mossa che determina inevitabilmente il diffondersi del pregiudizio anche nell'atto del prendersi cura del malato, il che sarebbe un grave paradosso.

È necessario prendere una posizione cambiando dalle fondamenta le norme comportamentali dell'equipe e impostando una battaglia attiva contro ogni atto di discriminazione, in questo caso anche se non dovessero cambiare i pregiudizi, vi è più possibilità che cambino le azioni da essi suscitate.

In salute mentale il pregiudizio è purtroppo ancora radicato anche presso l'equipe assistenziale la persona con problemi psichiatrici è un "matto" Analizziamo bene i vari toni con cui si può presentare il pregiudizio, perché non è impossibile rilevarlo anche nei confronti delle persone a seconda delle patologie psichiatriche di cui soffrono. Può risultare facile e

39 Enciclopedia Britannica

a volte anche spontaneo suddividere inconsciamente i vari tipi di malati secondo pregiudizi riguardo la “categoria” patologica a cui appartengono. Ma incasellare in modo troppo schematico un individuo secondo i suoi disagi e disturbi psichici porta ad un’appiattimento della tridimensionalità della persona anche sotto quegli aspetti emotivi che la rendono unica, non dimentichiamoci che in questi casi la malattia è un qualcosa avvinghiato alla personalità, un’elemento unico e irriproducibile che va riconosciuto e salvaguardato.

3. Riuscire a lavorare in una rete di connessioni con profitto:

Posta come già nota l’estrema importanza del lavoro di equipe in ambito sanitario, si deve considerare meritevole di attenzione l’insieme delle abilità che permettono alle persone di interagire in armonia e per un fine comune.

Il *meeting*, ovvero l’insieme dei vari tipi di incontri o riunioni prevalentemente svolti per lavoro, è ormai divenuto uno tra i modelli più comuni che rappresentano la condivisione delle informazioni tra lavoratori; ma tra questi rientrano anche le email, le videoconferenze, i gruppi di lavoro e tanto altro.

Ogni volta che degli individui si uniscono tra loro per cooperare, il gruppo che si forma acquisisce un suo QI che è la somma di tutte le intelligenze delle persone che ne fanno parte⁴⁰.

Il QI di gruppo però non combacia con l’intelligenza cognitiva media dei suoi componenti, ma è influenzato molto di più dall’IE; questo perché all’interno di un gruppo è necessario raggiungere una determinata armonia sociale per far sì che gli sforzi dei singoli siano produttivi e arrivino ai livelli di eccellenza prestabiliti.

Un gruppo formato da persone che singolarmente hanno un QI molto elevato potrebbe dare scarsi risultati se tra i componenti non si crea la giusta cooperazione basata su un buon equilibrio di dinamiche sociali.

⁴⁰ Robert Sternberg, “Intelligenza di Gruppo: perchè alcuni gruppi sono meglio di altri, 1988

E' essenziale che ognuno, all'interno del gruppo, abbia ben chiare le misure da prendere nei rapporti di dare e avere, che adoperi una buona capacità di analisi di sé e degli altri per individuare chi partecipa maggiormente e chi rimane ai margini.

La giusta armonia del gruppo è quella che permette di sfruttare in modo più proficuo possibile i talenti disponibili, in un ambiente caotico dal punto di vista emozionale le persone non possono fare il loro meglio; i componenti particolarmente talentuosi non si ritrovano in un giusto campo per agire come dovrebbero.

Spesso la maggior parte di ciò che un'infermiere può offrire in qualità di assistenza dipende anche dalla sua capacità di ricorrere in modo intelligente alla sua rete di colleghi, a volte le circostanze incombenti portano a svolgere compiti molto diversi tra loro e che per essere intrapresi con prontezza e professionalità implicano il rivolgersi ad altri membri della rete.

A questo proposito si deve essere capaci di creare gruppi efficienti in modo tale da offrire una varia gamma di talenti, competenze e assegnazioni diverse a seconda dei contesti.

L'espressione di un'ottima IE di gruppo che un infermiere può mettere in pratica sta nell'investire quotidianamente del tempo per coltivare buoni rapporti con colleghi i cui servizi potrebbero rivelarsi necessari; per costruire in modo veloce una rete di collaborazioni che risponde efficacemente alla necessità di risolvere un problema o a gestire una situazione di crisi.

Queste reti vengono chiamate reti informali. Mentre le reti formali sono appunto formalizzate ufficialmente mediante specifiche norme o mandati, quelle informali sono quelle che si creano individualmente all'interno dell'habitat formale e che vengono sfruttate dai singoli individui per gestire problemi ed imprevisti.

Questa è vera e propria strategia lavorativa perché significa costruire pronte ed affidabili connessioni sociali adatte ai bisogni di assistenza inattesi ancora prima di averne realmente bisogno.

Riguardo alle reti informali, possiamo fare una distinzione di tre tipologie principali: reti di comunicazione, di competenza e di fiducia.

Le reti informali di comunicazione vengono delineate basandosi sulle connessioni tra individui che vengono considerati i più adatti per il passaggio delle informazioni, praticamente rispondono alla domanda “se succedesse questa cosa, chi parlerebbe con chi?”.

Quelle di competenza rappresentano invece gli individui a cui ci rivolgeremmo se avessimo bisogno di una consulenza, sono quindi quelli reputati più esperti a livello tecnico e per cui si ha fiducia nello sceglierli come fonte di apprendimento o di supporto per eseguire pratiche specifiche.

Mentre le reti di fiducia sono rapporti più intimi, costituiscono dei veri e propri scambi confidenziali; le persone che rientrano in questa cerchia sono quelle a cui ci sentiamo di confidare anche questioni personali, segreti, dubbi e problemi che solitamente non esprimeremmo con tutto il resto dei colleghi.

L'IE è quindi uno strumento indispensabile per gestire in modo efficace anche i propri sforzi all'interno di un gruppo di lavoro, per riuscire a costruire il consenso, essere capaci di comprendere la prospettiva degli altri colleghi promuovendo la collaborazione reciproca a tutto beneficio della qualità dell'assistenza infermieristica di cui l'equipe si rende garante.

CONCLUSIONI

Concludendo questo lavoro di tesi emerge in modo tangibile quanto l'intelligenza emotiva sia intimamente connessa con il ruolo specifico dell'infermieristica.

Un'assistenza ed un ambiente di lavoro, costituito da personale infermieristico che ha avuto modo di apprendere le funzioni, gli effetti e le influenze che le emozioni hanno sulla propria vita e su quella degli altri, rappresenta un modello di infermieristica più completo dal punto di vista tecnico ed umano.

L'infermiere che è consapevole dell'importanza di conoscere le proprie emozioni, riuscire a controllarle e utilizzare questo come strumento assistenziale ha maggior elementi per prendere decisioni assistenziali efficaci. Ha anche più capacità di soffermarsi nel riflettere sulle proprie azioni e sulle loro conseguenze; è più allenato a controllare i propri impulsi, le proprie paure e ansie in momenti di maggior pressione, a controllare e gestire lo stress.

In particolare l'assistenza nei confronti della persona con problemi psichiatrici, che vede l'utilizzo di sé stessi e della relazione terapeutica come i maggiori strumenti assistenziali non può non utilizzare le abilità di consapevolezza emotiva, di risonanza emotiva e di empatia.

In questo modo il percorso di cura è vissuto dalla persona assistita non come un crudo riscontro della sua patologia, ma come un momento in cui egli ha la fortuna di ritrovarsi affiancato da persone, professionisti infermieri che comprendono realmente i suoi sentimenti e preoccupazioni, e che ne fanno questione centrale nel piano di assistenza, che sanno gestire meglio le perturbazioni emotive che fisiologicamente si devono affrontare nella relazione terapeutica con un malato psichiatrico. Vista l'importanza dell'intelligenza emotiva l'apprendimento delle sue componenti fondamentali potrebbe essere implementata anche nel percorso di formazione di uno studente di infermieristica, così come nella formazione continua. La capacità di essere ottimisti, automotivarsi, perseverare, acquisire sicurezza, saper analizzare le interazioni sociali, saper entrare nelle dinamiche di gruppo, risolvere i conflitti e combattere i pregiudizi, sono elementi che possono migliorare il clima lavorativo del professionista, che si rifletterà su una maggior capacità di far fronte ai cambiamenti, sulla capacità di adattarsi, nonché su una miglior qualità dell'assistenza per il malato.

BIBLIOGRAFIA DI RIFERIMENTO

- Dizionario di Medicina Treccani http://www.treccani.it/enciclopedia/elenco-opere/Dizionario_di_Medicina
- George Vaillant: "Adaptation to Life". 1977
- Howard Gardner: "Formae Mentis: saggio sulla pluralità dell'intelligenza". 1987
- Daniel Goleman: "Emotional Intelligence". 1995
- Michael Lewis: "Il sé a nudo". 1995
- Charles Darwin, "L'espressione delle Emozioni nell'Uomo e negli Animali". 1972
- Treccani, vocabolario online <http://www.treccani.it/vocabolario/>
- Bernardo Nardi, Ilaria Capecci: "Lo sviluppo emozionale". Bollettino della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università Politecnica delle Marche. Aprile 2008
- Redford Williams, Virginia Williams: "La rabbia uccide". 1993
- Martin Seligman: "Imparare l'ottimismo". 1991
- Alan Baddeley: "Memoria di lavoro". 1986
- Janina Fisher: "Guarire la frammentazione del sé. Come integrare le parti dissociate dal trauma psicologico". 2017
- Paul Ermanno: "Te lo leggo in faccia. Riconoscere le emozioni anche quando sono nascoste". 2008

- Enciclopedia Britannica online <https://www.britannica.com>
- Robert Sternberg: "Intelligenza di gruppo: perchè alcuni gruppi sono meglio di altri". 1988