

Ansia e panico: la prevenzione e l'intervento cognitivo-comportamentale

Dr. S. Acquistucci, Dr.ssa D. Kakaraki - Progetto FATE, Sede: ENPAM

La definizione di Ansia si confonde spesso con quelle di: paura, fobia, preoccupazione, apprensione, angoscia. Tutte indicano vari gradi di attivazione fisiologica.

I disturbi di Ansia sono i più comuni tra tutti i disturbi mentali (24% del totale); sono più comuni tra le femmine, vedovi e divorziati. Producono disabilità e si presentano frequentemente assieme a disturbi depressivi.

L'Ansia si può definire come l'anticipazione apprensiva di una minaccia o di un evento negativo futuro. Si compone di: attivazione fisiologica (tensione muscolare, tachicardia ecc.); comportamenti (tremori, posture, evitamento della situazione ecc.); risposte cognitivo/emotive (preoccupazioni, aspettative negative, ipervigilanza, irritazione ecc.).

A differenza della paura, nell'Ansia, che è prolungata e persistente, il nesso con la minaccia è incerto. L'Ansia è utile dal punto di vista evolutivo in quanto ci prepara alla difesa e, mediante l'aumento della attenzione e della concentrazione, migliora il rendimento. Quella normale è di solito collegata a fattori di stress (lutto, rottura di relazione sentimentale ecc.). Pertanto inizialmente è facilitante e favorisce l'aumento delle prestazioni, ma oltre questo livello ottimale ha effetti controproducenti: riduce la capacità di compiere movimenti con scioltezza e, con effetti su attenzione e memoria, rende difficoltosa l'acquisizione di nuove informazioni e induce all'evitamento sistematico delle situazioni.

Essa si sviluppa per apprendimento (condizionamento, *modeling* ecc.) e talvolta per storie di vita caratterizzate da attaccamento insicuro durante l'infanzia. L'Ansia patologica dà luogo a schemi cognitivi disfunzionali (catastrofizzazione, pensiero dicotomico ecc.) che causano distorsioni nell'elaborare le informazioni e nell'attribuire significati agli eventi della vita, predisponendo a disturbi emozionali.

Esiste una propensione all'ansia, definita come ansia di tratto oppure come nevroticismo, determinata da predisposizione biologica e esperienze di vita. Costituisce un fattore stabile di personalità, cioè il modo abituale di pensare, reagire e rapportarsi con gli altri.

Il modello cognitivo-comportamentale prevede che i sintomi di ansia vengono determinati prevalentemente dalle valutazioni disfunzionali e catastrofiche che si fanno sia dell'evento sia della conseguente attivazione fisiologica.

Soffre del Disturbo di Panico chi ha ricorrenti attacchi di panico inaspettati ed è costantemente preoccupato o spaventato di avere ulteriori attacchi oppure modifica il proprio comportamento in modo da evitare le situazioni di rischio, di solito con caratteristiche di costrizione (spazi aperti, spazi chiusi, trasporti pubblici, essere fuori casa da soli o in luoghi sconosciuti ecc.)

Gli attacchi di panico sono episodi limitati di paura acuta e intensa associati ad un senso di imminente pericolo mortale. Si verificano in occasione di situazioni sia fisiche che psichiche stressanti e si accompagnano sintomi fisici (costrizione e dolore al torace, sensazione di soffocamento, vertigini, bocca secca ecc.) e pensieri catastrofici (“ho un infarto”, “mi manca l’aria”, “mi sento soffocare”, “sto per perdere il controllo” ecc.). Un ruolo rilevante è assunto sia da schemi cognitivi disfunzionali sia dalla iperventilazione che si verifica a causa dell’aumento della frequenza respiratoria, da cui un drastico aumento dell’ossigeno nel sangue con sensazioni di vertigini e svenimento.

Oltre ai trattamenti farmacologici, normalmente ansiolitici (che però provocano rischi di tolleranza e dipendenza), il trattamento ritenuto più efficace è la Terapia Cognitivo-Comportamentale (TCC), che adotta varie strategie e soluzioni terapeutiche. Esempi sono: Tecniche di rilassamento e di respirazione (respirazione lenta per il controllo della iperventilazione, *training* autogeno, rilassamento progressivo e isometrico), Tecniche cognitivo-comportamentali (esposizione graduale, ristrutturazione cognitiva, *problem solving* e allenamento alle competenze sociali, blocco e controllo degli attacchi di panico ecc.). La TCC modifica inoltre i fattori di vulnerabilità che danno origine al disturbo.

L’approccio cognitivo comportamentale offre infine una varietà di programmi efficaci volti alla prevenzione. Si tratta solitamente di processi di graduale addestramento – *training* – che hanno la finalità di far apprendere ai partecipanti strategie comportamentali e cognitive per gestire vari tipi di situazioni problematiche e le proprie emozioni, pensieri e sensazioni di fronte ad esse. I partecipanti dei programmi di addestramento proposti alla fine del percorso sono capaci di:

- abbassare l’attivazione emozionale e di rilassarsi volontariamente di fronte ad un evento altamente ansiogeno;
- avere aspettative realistiche di controllo interno e di autoefficacia (fiducia nella propria capacità di poter padroneggiare anche le situazioni estreme);
- avere la capacità di ristrutturare e creare convinzioni funzionali circa gli eventi della vita;
- distaccarsi da un stile di pensiero ripetitivo, ciclico, negativo e percepito come intrusivo (ruminazione, rimuginio) riconoscendo i pensieri utili da quelli inutili al raggiungimento di un obiettivo personale, focalizzandosi al presente;
- riconoscere le emozioni provate, capirne la funzionalità e poterle gestire;
- poter prendere decisioni e risolvere i problemi;
- essere assertivi e in grado di gestire le relazioni interpersonali.

L’Organizzazione Mondiale della Sanità considera il potenziamento delle abilità di vita (*Life Skills*) lo strumento privilegiato per la “promozione della salute”. Sono abilità e competenze personali e sociali che permettono alle persone di controllare e gestire la propria esistenza e di convivere con il proprio ambiente, modificandolo in senso positivo.

Presso la [Sezione Clinica del Centro per la Ricerca in Psicoterapia](#), tenendo conto dell'efficacia del suddetto strumento, vengono proposti una serie di seminari formativi chiamati "[LIFE LAB](#)". Questi permettono ai partecipanti di potenziare le abilità considerate necessarie per prevenire un ventaglio ampio di disturbi psicologici. Per esempio tali abilità sono: Pensiero critico; Pensiero creativo; Capacità decisionali; Capacità di risolvere problemi; Capacità di comunicare in modo efficace; Capacità di relazione interpersonale; Empatia; Auto-consapevolezza; Saper gestire le emozioni.