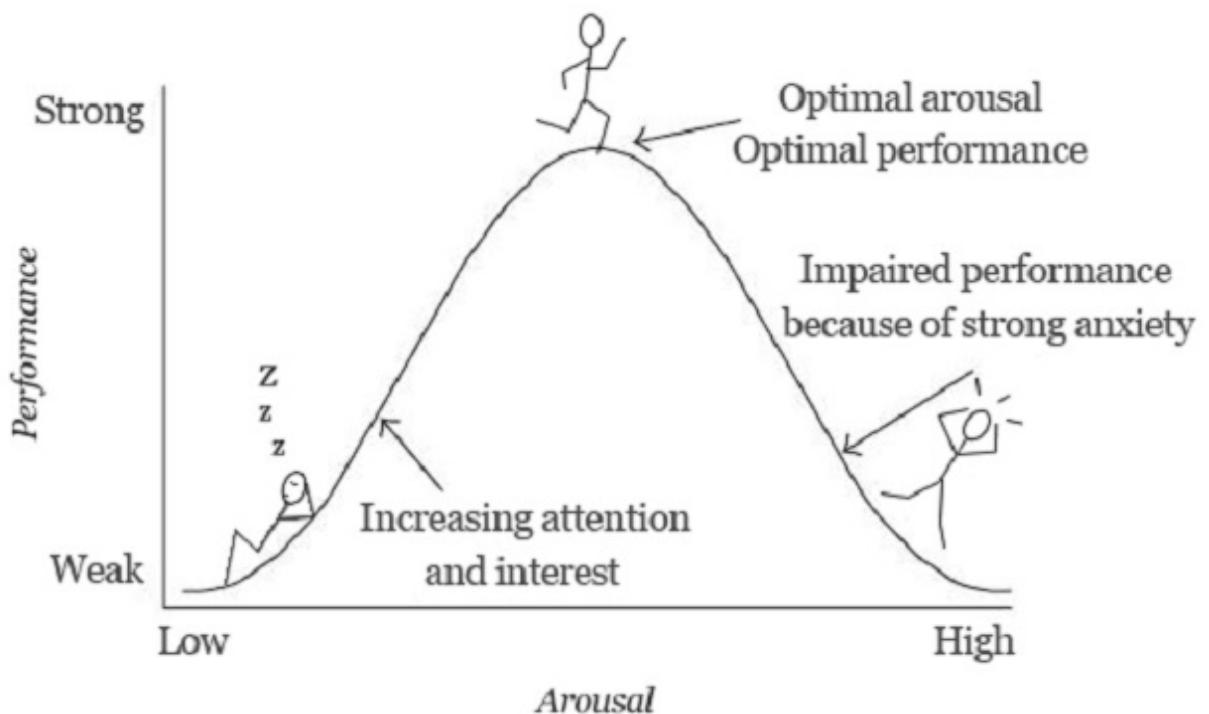


## Psicoeducazionale Ansia e Panico

Definizione Ansia e differenze con la paura → l'ansia è uno stato caratterizzato da sentimenti di paura e di preoccupazione non connessi, almeno apparentemente, ad alcuno stimolo specifico, diversamente dalla paura che presuppone un reale pericolo. L'ansia è, quindi, diversa dalla paura poiché la paura è una reazione funzionale ad affrontare un pericolo immediato mentre l'ansia si pone come obiettivo l'affrontare una preoccupazione sulla verificabilità di un evento futuro. L'ansia e la paura non sono necessariamente sensazioni "cattive", ma al contrario ricoprono un ruolo adattivo all'interno del nostro funzionamento. La paura, infatti, è fondamentale nella risposta di "attacco o fuga", che ci permette di mobilitare tutte le nostre risorse per affrontare la minaccia o, in alternativa, fuggire da essa. Per questo motivo nelle giuste circostanze una reazione di paura può salvarci la vita o comunque essere utile e adattiva. Allo stesso modo, l'ansia ci aiuta ad individuare minacce future e a premunirci contro di esse, progettando ipotetici scenari nei quali potremmo essere coinvolti. Come infatti ci insegna la legge di Yerkes e Dodson (Tab.1), un giusto grado di ansia (quindi non eccessivo) ci permette di essere più performanti rispetto a quando siamo tranquilli. Tuttavia, nell'uomo, ma anche negli animali, l'ansia travalica spesso dai suoi aspetti adattivi, cioè utili, ad altri non adattivi, in quanto le reazioni ansiose sono generalizzate a una serie di situazioni 'neutre'.

Tab. 1 Curva della Legge di Yerkes e Dodson



ANSIA → reazione FISIOLOGICA, NATURALE, ISTINTIVA, AUTOMATICA di sopravvivenza



Quando un animale si trova di fronte ad una situazione, un oggetto o un altro animale percepito come pericoloso AUTOMATICAMENTE reagisce con una generale e completa ATTIVAZIONE DI TUTTO L'ORGANISMO finalizzata a potenziare tutte le risorse psichiche e fisiche utili a difendersi e ad ottimizzare la probabilità di mettersi in salvo.



Attivazione automatica della RISPOSTA DI ATTACCO O FUGA

- Attivazione centri nervosi (amigdala)
- Attivazione ghiandole surrenali



Rilascio di adrenalina nel sangue:

- Il respiro si fa più affannoso e le narici si dilatano, aumentando la quantità di O<sub>2</sub> disponibile per i muscoli
- Viene liberato nel sangue dello zucchero che serve a fornire energia
- Il ritmo cardiaco e la pressione del sangue aumentano, così da trasportare velocemente ossigeno e nutrimento ai muscoli
- Il sangue viene dirottato ai muscoli, particolarmente a quelli degli arti inferiori. Meno sangue affluisce agli organi interni e alla faccia e si può diventare “bianchi di paura”.
- I muscoli si tendono preparandosi all'azione
- Si comincia a sudare per contrastare il surriscaldamento conseguente alle reazioni precedenti e all'azione successiva
- La mente si concentra sul pensiero dominante “sono in pericolo?” e se sì, “come posso evitarlo?”. Tutto il resto passa in secondo piano.
- La digestione rallenta. La bocca produce meno saliva e si fa secca, il cibo si ferma nello stomaco e può dar luogo ad una sensazione di nausea o di “nodo allo stomaco”
- Aumenta la capacità del sangue di coagulare, cosicché in caso di ferita si ridurrebbe la perdita di linfa vitale
- Tutti i sensi si acuiscono, pronti a cogliere ogni segnale esterno
- Il sistema immunitario rallenta. Il corpo concentra per il momento tutti gli sforzi nella fuga o nell'attacco per difendersi dal pericolo imminente

## SINTOMI FISICI

(vi sono delle ripetizioni che derivano dal rilascio di adrenalina)

- **IPERAPNEA, FAME D'ARIA, SENSAZIONE DI SOFFOCAMENTO:** la maggiore necessità di ossigeno viene assicurata tramite l'aumento della frequenza respiratoria e della dilatazione bronchiale.
- **CAPOGIRI:** più ossigeno e più anidride carbonica non smaltita; questo squilibrio provoca l'attivarsi di meccanismi di compenso come la vasocostrizione cerebrale.  
N.B.: non può causare svenimento perché questo è dovuto ad una caduta della pressione sanguigna, mentre nel panico la pressione aumenta.
- **TACHICARDIA, PALPITAZIONI, COSTRIZIONE:** il cuore pompa più forte per fornire più ossigeno ai tessuti implicati nella risposta (muscoli e cervello).  
N.B.: questi sintomi sono causati dall'adrenalina, che non danneggia il cuore, anzi spesso viene iniettata in corso di arresto cardiaco.
- **DEPERSONALIZZAZIONE, DEREALIZZAZIONE:** la dilatazione pupillare permette di vedere meglio cosa si appresta a succedere; inoltre, maggiore attivazione cerebrale (attenzione, accelerazione del pensiero).  
N.B.: è impossibile avere un ictus.
- **PELLE D'OCA, PALLORE DELLA CUTA:** vasocostrizione cutanea per garantire un maggior apporto di sangue agli organi più importanti.
- **SUDORAZIONE:** arcaico meccanismo di emissione di odori sgradevoli; la sudorazione alle mani facilita la presa. Inoltre, in questo modo si contrasta il riscaldamento dovuto all'attività fisica.
- **TENSIONE E CRAMPI ADDOMINALI:** i processi legati alla digestione vengono abbandonati perché non fondamentali.
- **DISCONTROLLO SFINTERIALE:** vescica ed ampolla rettale vanno incontro a svuotamento per l'eliminazione di pesi inutili.
- **TREMORE:** tensione preparatoria dei muscoli.
- **SENSAZIONE DI IMPAZZIRE:** meccanismi di forte attivazione cognitiva.
- **BOCCA SECCA:** dovuto sempre all'arresto della digestione.

Definizione degli attacchi di panico → la parola panico deriva dalla mitologia greca e più precisamente del “dio Pan”, metà uomo e metà caprone, che compariva all’improvviso sul cammino altrui, suscitando un terrore improvviso e poi scompariva velocemente. Le vittime rimanevano incredule, non riuscivano a spiegare cosa fosse successo e non erano in grado di gestire la forte emozione negativa provata.

*“Gli attacchi di panico si manifestano con un’improvvisa e intensa paura in assenza di un reale pericolo, accompagnata da sintomi somatici, dovuti all’attivazione del sistema simpatico, e cognitivi (paura di impazzire, di perdere il controllo, paura di morire). Generalmente raggiungono rapidamente l’apice e sono di breve durata (di solito 10 minuti o meno) ”.*

#### Gli attacchi di panico possono essere:

**Sensibili alle situazioni** → in cui le sensazioni male interpretate sono inizialmente causate e associati a contesti specifici (es: la guida in autostrada, prendere la metropolitana).

**Preceduti da un periodo di ansia ingravescente** → in cui le sensazioni male interpretate inizialmente sono una conseguenza dell’ansia evocata da eventi non correlati al panico (esempio preoccupazioni finanziarie o familiari)

**Inaspettati** → in cui le sensazioni male interpretate sono inizialmente causate da stati emotivi differenti (esempio rabbia o eccitazione) o da eventi innocui come l’esercizio fisico o l’assunzione di caffefina

**Notturni** → come il risultato di un eccessivo monitoraggio delle sensazioni temute anche durante il sonno

#### Ansia anticipatoria

Dopo aver sperimentato sensazioni inaspettate, intense e apparentemente inspiegabili, si instaura la preoccupazione per cui cominciano a temere la possibilità di poter sperimentare di nuovo tali sensazioni e di non farla franca come in passato.

Non tutte le persone che hanno vissuto un attacco di panico nella loro vita sviluppano ansia anticipatoria o la paura di poter rivivere nuovamente un successivo attacco di panico, in tali soggetti solitamente tali episodi rimangono isolati, non creando una particolare sofferenza psico-fisica.



Allora perché alcune persone, nonostante abbiano più volte sperimentato che le loro peggiori paure non si realizzano, non si convincono e continuano a credere ai loro timori? (sviluppando quindi un Disturbo da Attacchi di Panico)

## I circoli viziosi dell'ansia

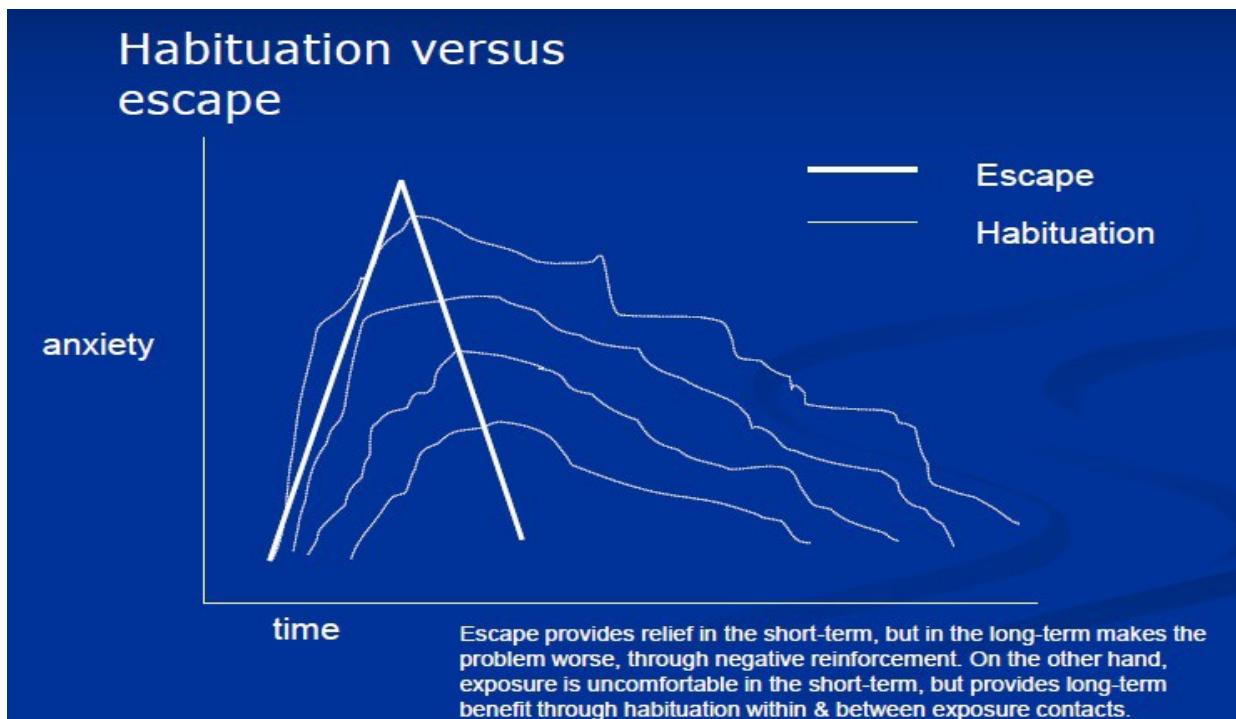
## Paura della Paura

- Le sensazioni corporee di ansia **sono valutate** come una minaccia
  - Il corpo reagisce alle minacce aumentando l'ansia → quindi le sensazioni corporee di ansia diventano una minaccia a cui il corpo reagisce con un incremento dell'ansia stessa (ossia della minaccia)
  - L'ansia aumenta (talvolta fino a raggiungere il panico) e conferma la minaccia in corso
  - Comportamenti di sicurezza → in conseguenza si compiono azioni (apparentemente) logiche per ridurre o evitare che tale minaccia si ripresenti

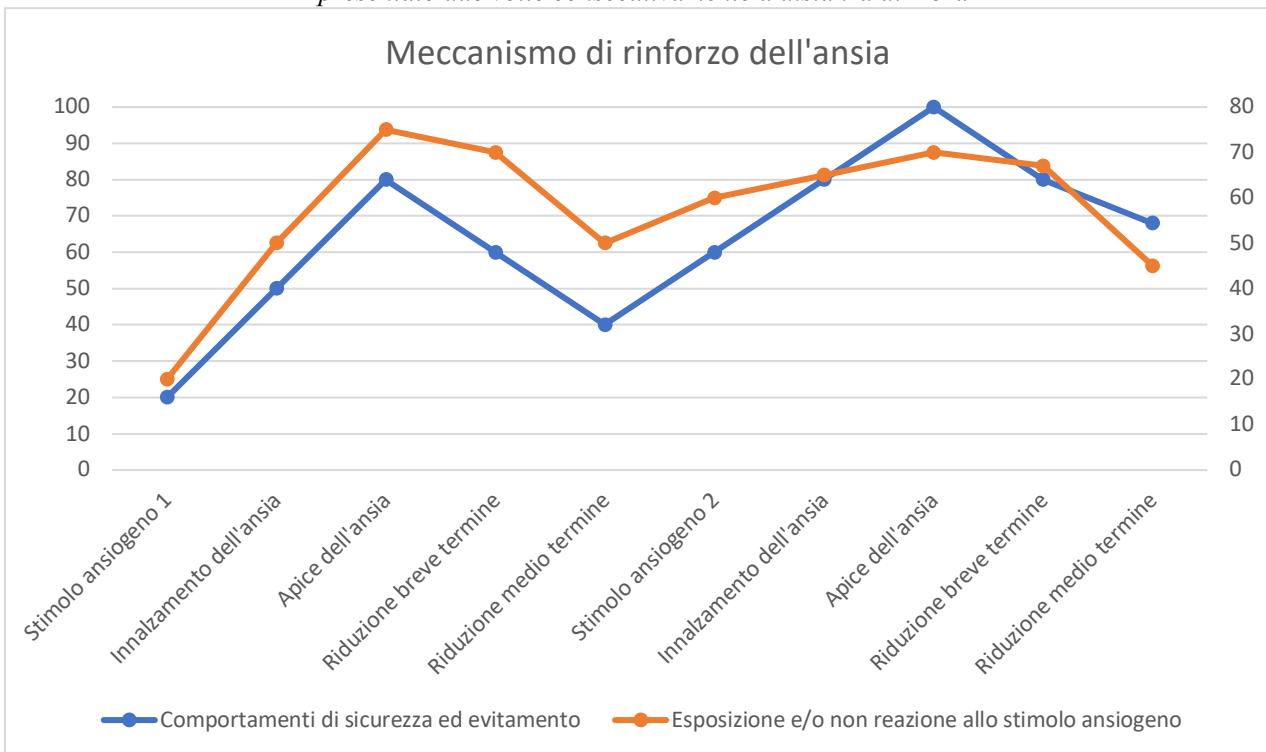
## Meccanismo di rinforzo dell'ansia

- La paura della paura porta ad un *impatto sull'apprendimento* → i comportamenti di sicurezza impediscono di disconfermare che l'ansia sia pericolosa (la catastrofe non si è avverata solo perché mi sono protetto oppure ho evitato), consolidando l'apprendimento che il segnale corporeo è pericoloso. Vi è anche un *impatto sui sintomi* → i sintomi peggiorano senza che il paziente attribuisca la cosa alla propria strategia di sicurezza (Es. respirare profondamente aumenta i capogiri, il senso di soffocamento e la sensazione di derealizzazione/dissociazione)

### *Differenze tra strategie di evitamento e strategie di esposizione*



*Differenze in un paziente tra strategie di evitamento e strategie di esposizione di fronte ad uno stimolo ansiogeno presentato due volte consecutivamente a distanza di 1 ora*



## COMPORTAMENTI PROTETTIVI

### Conseguenze dei circoli viziosi → Bias Cognitivi

ATTENZIONE SELETTIVA → Il bias attentivo è un meccanismo cognitivo attraverso cui ragioniamo focalizzando la nostra attenzione solo su alcuni tipi di informazioni. La sua influenza non si limita al pensiero ma si estende anche all'area emotiva e ad alcuni disturbi.

Esso agisce sull'attenzione selettiva focalizzando le risorse attentive sulla minaccia nel "qui e ora" e aumentando la probabilità che ciò accada anche nel futuro, impedendo alla nostra attenzione di considerare future situazioni come stimoli e non come minacce.

Ciò induce ad aumentare la sensazione/percezione di rischio escludendo tutto quello che potrebbe ridimensionare lo stimolo ansiogeno.

MEMORIA ED INTERPRETAZIONE SELETTIVA → il ricordo legato ad una situazione di ansia o panico forte avrà come conseguenza quella di aumentare lo stato di vigilanza nel caso in cui ti trovi ad affrontare una situazione nuova/sconosciuta o percepita come minacciosa.

Questa ipervigilanza induce un'attenzione altissima a tutti gli stimoli dell'ambiente che ti circonda, cercando quelli che sono potenzialmente minacciosi. Se soffri di attacchi di panico, la memoria richiamerà sensazioni ed emozioni molto intense che hai provato in occasione di precedenti attacchi

di panico. Questa memoria emotiva ha l'effetto di incremento ulteriormente l'ansia facendoti interpretare gli eventi ambigui come potenzialmente pericolosi: si interpretano in modo catastrofico (irrimediabilmente negativo e inevitabile) le situazioni ambigue in cui si avverte un'attivazione interna (fisiologica, esempio: cuore che batte più forte, calore, sensazione di mancanza di respiro ecc.) in assenza di una soddisfacente spiegazione della stessa.

**COMPORTAMENTI FINALIZZATI ALLA SALVEZZA** → sono comportamenti messi in atto allo scopo di prevenire la realizzazione della catastrofe temuta. Le convinzioni alla base di tali comportamenti sono irrealistiche (non legate a fatti oggettivamente rilevabili) e di conseguenza, tali comportamenti danno come risultato quello di mantenere le convinzioni negative poiché il merito del non verificarsi della catastrofe viene attribuita a questi comportamenti e non ad altri fattori. Ciò porta alla necessità di sviluppare comportamenti protettivi sempre più elaborati e complessi che a loro volta rinforzano ed aumentano le credenze non basate sui fatti (irrealistiche), portando invariabilmente all'amplificazione delle sensazioni temute .

(Esempio camminare con le gambe rigide se si teme di svenire rende ancora più instabili)

*Esempi*

Sensazione	Interpretazione	Comportamenti di sicurezza
Cardiopalmo, Dolore al torace	Attacco cardiaco, morte	<i>Rilassarsi; Rallentare il ritmo cardiaco; Sedersi; Evitare esercizio fisico; Evitare sforzi fisici.</i>
Irrealtà, dissociazione	Perdita di controllo, follia	<i>Mantenere il controllo dei propri processi mentali; Controllare la propria memoria; Controllare i propri pensieri; Cercare una via di fuga.</i>
Mancanza d'aria (Dispnea)	Soffocamento	<i>Respirare profondamente; Sedersi vicino a una finestra; Uscire all'aperto; Mangiare caramelle al mentolo.</i>
Nodo alla gola (Globus)	Soffocamento	<i>Tossire; Procurarsi bottiglie d'acqua.</i>
Capogiro	Svenimento, Collasco	<i>Evitare di uscire da soli; Aggrapparsi a qualcuno; Sedersi.</i>
Vista annebbiata	Cecità, Ictus	<i>Controllare la vista; Usare occhiali da sole, Evitare sforzi e stress.</i>
Gambe molli	Svenimento, Collasco	<i>Camminare rasente al muro; Irrigidire i muscoli; Abbandonare la situazione; Scarpe senza tacco.</i>

**Metafora** → In Sud America, c'è una tribù i cui componenti ritengono di essere i guardiani del mondo. Per garantire che il ondo continui a girare e il genere umano non si estingua, essi devono eseguire un rituale ogni anno. Essi hanno paura che qualcosa possa impedire loro di compiere tale rituale e credono che in assenza della cerimonia ci sarà la fine del mondo. Come possono scoprire che la loro credenza è falsa?

## Il Pericolo

Il pericolo è tutto ciò che necessita la nostra massima attenzione e tutte le nostre risorse per essere affrontato, quindi un PROBLEMA. Finché il problema non è stato risolto non è possibile ignorarlo, quindi non è possibile disattivare l'automatismo.

La valutazione di ciò che costituisce un pericolo è assolutamente soggettiva, variabile da soggetto a soggetto e da momento a momento per lo stesso soggetto nel corso della sua vita.

Il pericolo può essere interpretato o rivolto verso:

- *La sopravvivenza fisica* → aggressione, violenza, malattia o alterazioni della stato di salute (comprese la perdita di controllo, la paura di impazzire...)
- *L'integrità psicologica/mentale* → per cui la posta in gioco non è la vita in senso stretto ma altri aspetti altrettanto importanti (problemi finanziari, relazionali, lavoro, giudizio altrui)

Inoltre il pericolo può essere:

- *Imminente o presente, reale (paura)*
- *Immaginato o anticipato (ansia anticipatoria)*

## **Modello del panico: cosa mi sta succedendo?**

