

PSICOEDUCAZIONE DELL'ANSIA

L'ansia è una condizione normale e necessaria per tutti gli esseri umani. Essa è sempre esistita e, fin dall'inizio della storia dell'uomo, è stata una condizione fondamentale per la sopravvivenza della specie nel preparare l'organismo a rispondere ai pericoli e agli attacchi esterni.

Ognuno di noi esperisce emozioni ansiose nel corso della propria vita.

L'ansia può essere considerata come un'esperienza complessa, con molteplici sfaccettature, sostanzialmente caratterizzata da 4 aspetti:

1. Fisiologico (tachicardia, sudorazione, vertigini, costrizione al petto, iperventilazione...)
2. Cognitivo (paura di impazzire, di morire, di perdere il controllo...)
3. Comportamentale (fuga, evitamento, irrequietezza, agitazione, freezing...)
4. Emotivo (tensione, nervosismo, paura, frustrazione...)

Varie ricerche dimostrano che vi è una predisposizione genetica, maggiore nel genere femminile (risulterebbe, infatti, più incline ad esperire emozioni negative), ed una trasmissione familiare dei disturbi d'ansia.

Una completa eliminazione dell'ansia è praticamente impossibile ne tantomeno auspicabile. Scopo della psicoterapia, infatti, non è ELIMINARE l'ANSIA, bensì RISTRUTTURARE IL PENSIERO CATASTROFICO O DI AUTOSVALUTAZIONE legato all'attivazione fisiologica e FORNIRE STRATEGIE PER VALUTARE L'EVENTO O LA MINACCIA in modo più adeguato.

STRESS E ATTACCHI DI PANICO

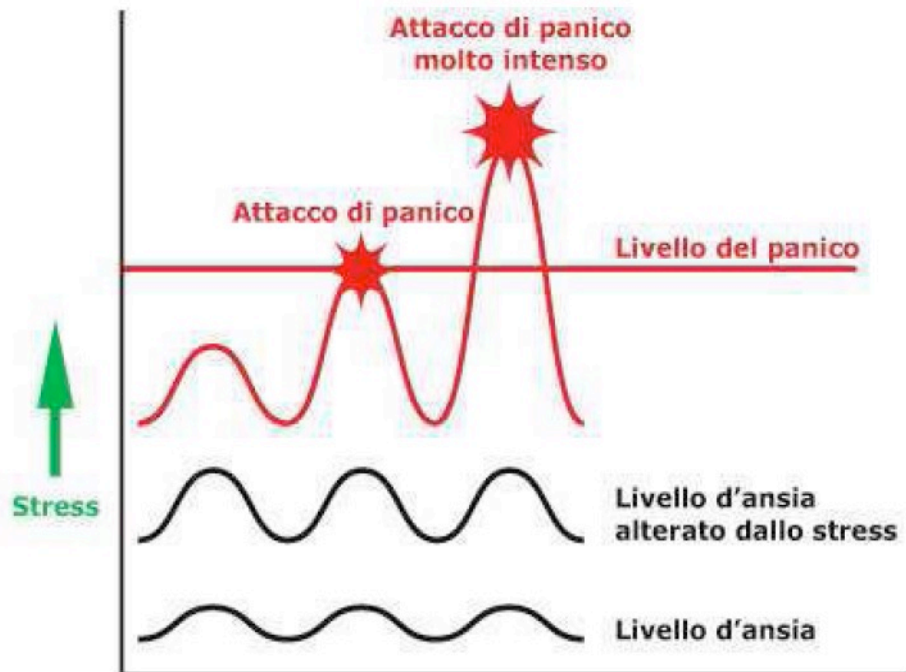
I fattori stressanti influenzano negativamente i livelli d'ansia.

Su tale relazione giocano un ruolo:

- la tolleranza soggettiva allo stress: una bassa tolleranza allo stress aumenta i livelli di ansia;
- la predisposizione (genetica, culturale, appresa, determinata dal genere) all'ansia;
- la percezione di controllo sull'impatto stressante.

Nella società attuale, inoltre, si denota un aumento degli stati ansiosi, a causa dei continui stress quotidiani che caratterizzano le nostre, molto spesso, intense giornate. Oltre ai frequenti fattori stressanti che, sia in negativo (condizioni di malattia, morte, episodi traumatici, ecc.) sia in positivo (ad esempio, l'organizzazione di un matrimonio, di una

festa, ecc.), possono colpire la nostra vita ed aumentare, quindi, i livelli di stress, c'è da aggiungere che anche gli stili di vita, molto spesso poco salutari, contribuiscono a gravare sugli stati ansiosi. Lo stress, infatti, contribuisce ad aumentare i livelli di ansia percepiti, raggiungendo dei valori soglia che portano al presentarsi di attacchi di panico.



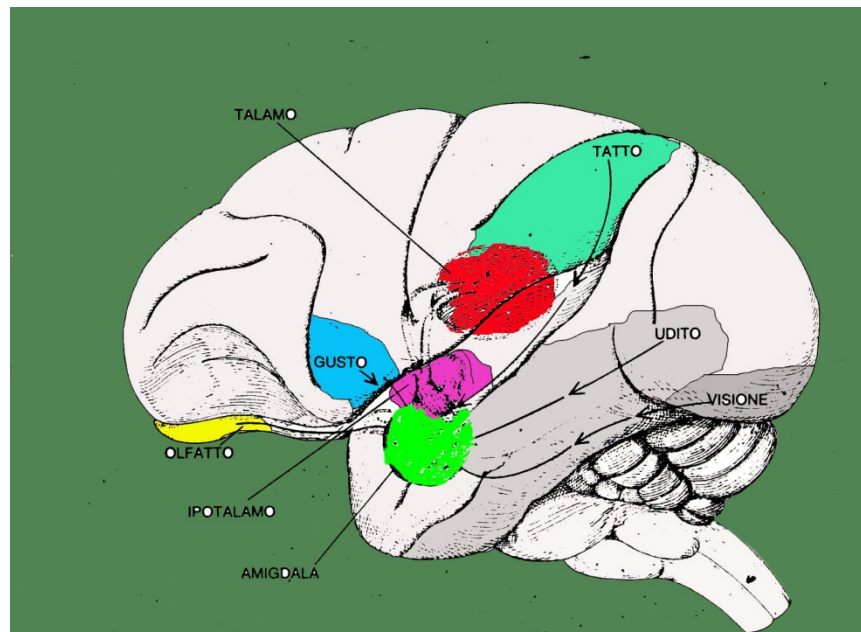
ANSIA COME PATOLOGIA

L'ansia diventa una condizione patologica, quindi, non più normale, nel momento in cui:

- il soggetto valuta erroneamente le situazioni, attribuendo stati di minaccia anche a realtà in cui il pericolo non sussiste;
- diversi aspetti della vita risultano invalidati;
- lo stato ansioso perdura nel tempo e compaiono sintomi di paura e panico anche quando non appaiono reali stimoli minacciosi;
- i segnali in grado di provocare risposte di paura sono eccessivamente più bassi rispetto a quelli percepiti dai soggetti non ansiosi.

L'AMIGDALA

L'**amigdala** è una struttura del nostro cervello dalla caratteristica forma a mandorla e fa parte del cosiddetto sistema limbico, deputato alla gestione delle **emozioni**. Ansia e paura sono, dunque, regolate dall'amigdala.



Essa è importante per la nostra sopravvivenza perché, se non avessimo paura, metteremmo, in talune situazioni, a repentaglio la nostra vita.

E' una delle parti più antiche del cervello, addirittura più arcaica rispetto alla struttura cerebrale deputata al pensiero, denominata neocorteccia.

Il nostro cervello pensante si è evoluto a partire dal sistema limbico, il quale, però, è rimasto più veloce del cervello pensante stesso. Per tale ragione le paure, le ansie, le emozioni in generale che possiamo provare in certe circostanze, non sempre sono razionali, in quanto non elaborate dalla neocorteccia.

Quando il cervello riceve uno stimolo l'amigdala va a ricercare tutte quelle situazioni, quelle esperienze emotive passate che ha memorizzato e incasellato, ad esempio come esperienze minacciose in cui è necessario difendersi. Poiché il sistema limbico e i suoi circuiti neuronali sono antichi e non molto precisi, a volte, ci possono giungere dei segnali di falso allarme.

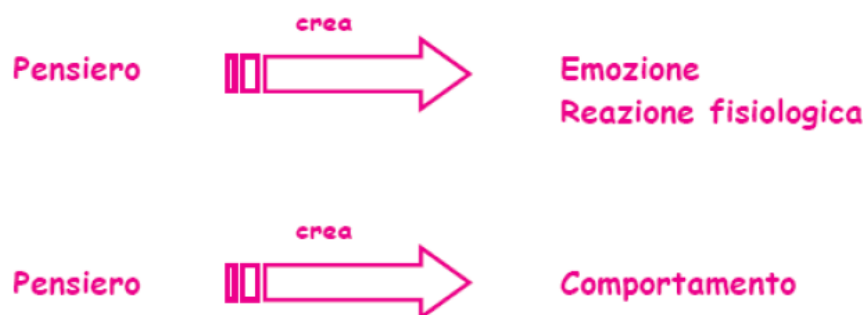
In presenza di specifici stimoli, quindi, l'amigdala determina pensieri automatici che, in quanto tali, non consentono una valutazione razionale della situazione, effettuata, invece, dal cervello pensante (neocorteccia). Situazioni come queste, nelle quali un elemento dell'ambiente viene scambiato per un pericolo, vengono definite "**sequestro dell'amigdala**", in cui la nostra obiettività viene offuscata ed esperiamo emozioni molto intense, rispetto a quanto, invece, succede realmente.

Quando vediamo uno stimolo che attiva la nostra paura, vi sono due diverse modalità con cui elaboriamo l'informazione: la prima arriva direttamente all'amigdala, è rapida e automatica, ma poco precisa e potrebbe indurci a scambiare un falso allarme per un reale pericolo (es. camminiamo nel bosco quando all'improvviso scorgiamo tra le foglie un serpente; la reazione immediata è di ribrezzo e paura).; la seconda attraversa gli strati superiori della corteccia dopo essere passata per l'amigdala, è più lenta e complessa, ma maggiormente accurata nell'assimilare lo stimolo. (Infatti, riferendoci all'esempio del serpente, ad uno sguardo più attento ci accorgiamo che si tratta di un ramo secco. A questo punto, rapidamente, rielaboriamo i dati attraverso la neocorteccia, operando una correzione della precedente valutazione che determinerà una reazione emotiva più adeguata).

Le reazioni prodotte dall'amigdala sono assolutamente naturali e fisiologiche, pertanto non modificabili. Quello che è possibile fare, invece, è attivare percorsi neuronali nuovi (cioè apprendere nuove abilità) più funzionali, attraverso l'esperienza e l'apprendimento, che andrebbero ad aggiungersi e ad integrarsi con quelli più antichi e radicati. Un'abitudine, infatti, anche se potente e consolidata, pur non scomparendo, può essere quasi del tutto sostituita da una nuova.

La psicoterapia, dunque, ci insegna che esistono modi alternativi di pensare in relazione agli eventi (attribuzione di significati alternativi). In tale prospettiva, il modello cognitivo ci insegna che non è una data situazione o un evento in sé a dare luogo alle emozioni, bensì le interpretazioni ed i pensieri che formuliamo su tale evento.

Pertanto, è assolutamente normale, di fronte ad un evento nuovo o sconosciuto, avere una reazione emotiva ansiogena dovuta ad un pensiero disfunzionale. E' importante tuttavia che accanto a questo pensiero siano formulati altri pensieri alternativi più funzionali (es. ho un appuntamento con una persona che sta tardando. E' normale, tra i vari pensieri che tale ritardo può attivare, che ce ne sia uno pessimistico e anche un po' catastrofico: gli sarà successo qualcosa di grave, mi ha voluto dare buca, ecc.ma accanto a questo tipo di pensiero, è bene che ce ne siano altri come: forse ha trovato traffico, gli si è scaricato il cellulare, ha avuto un imprevisto, ecc. ecc.)



MODELLO COGNITIVO DELL'ANSIA

Quando un evento o uno stimolo attiva una risposta ansiosa, viene attivato un precoce sistema di allarme, veloce e automatico, che induce l'individuo ad analizzare l'evento in modo grossolano.

Se la persona interpreta negativamente una situazione, si attivano degli schemi rigidi e involontari relativi alla minaccia, che permettono all'organismo di potersi difendere.

In seguito all'attivazione della minaccia si verifica una rivalutazione del pensiero, che permette all'individuo di reagire in due modi:

1) valutare, le sue capacità e le sue risorse per fronteggiare la minaccia; in questo modo l'ansia verrà contenuta e tenderà ad abbassarsi

2) dare vita ad un ciclo di pensieri o "fissarsi" su pensieri negativi che aumentano la preoccupazione di quella determinata minaccia e tutto ciò non fa che aumentare lo stato ansioso ed ostacola la risoluzione del problema.

I diversi livelli di stress ed i sintomi ansiosi esperiti individualmente dipendono, da come la persone stimano il pericolo e da come valutano le proprie risorse personali per affrontare la minaccia e risolvere la situazione.

Con l'ausilio della terapia, si può imparare a modificare le valutazioni errate del pericolo e determinare adeguatamente le risorse personali per affrontarlo.



Dott.ssa Stefania Sciortino

Psicologa e Psicoterapeuta

Te. 347-6036374

www.psicologa-roma.com