

Disturbo di panico e agorafobia

Manuale per chi soffre del disturbo*

Questo Manuale serve come testo di riferimento durante la terapia e come strumento di autoaiuto a trattamento completato. Durante il trattamento può servire anche per registrare le proprie esperienze personali e trascrivere i consigli e i suggerimenti del terapeuta. A trattamento concluso chi ha di nuovo momenti di difficoltà lo può usare per ripassare i principi e le tecniche del trattamento e come guida per mettere nuovamente in pratica le tecniche indicate per il suo caso.

INDICE

Sezione 1. Ansia, panico e agorafobia

1.1	Introduzione	84
1.2	Come si sviluppano gli attacchi di panico e l'agorafobia?	85
1.2.1	Lo stress	85
1.2.2	L'ansia	85
1.3	La natura del panico	85
1.4	Lo sviluppo delle fobie	86
1.5	Gli evitamenti meno evidenti	87
1.6	Sintesi del programma di trattamento	88
1.7	Resistenze al trattamento	89
1.8	La natura dell'ansia: ansia utile come reazione a veri pericoli	89
1.9	La natura dell'ansia: ansia dannosa come reazione a falsi pericoli	91
1.10	Perché ho dei falsi allarmi?	92
1.11	L'effetto della personalità	92
1.12	Riassunto sulla risposta di attacco o fuga	92
1.13	L'iperventilazione	93
1.14	Tipi di respirazione eccessiva	95
1.15	Miti comuni sui sintomi dell'ansia	96
1.15.1	Impazzire	96
1.15.2	Perdere il controllo	97
1.15.3	Avere un attacco di cuore	97

Sezione 2. Controllo dell'iperventilazione

2.1	Riconoscere l'iperventilazione	97
2.2	Tecnica del respiro lento	98
2.2.1	Difficoltà che si possono incontrare	99
2.3	Diario giornaliero della frequenza del respiro	99

Sezione 3. Imparare a rilassarsi

3.1	L'importanza di imparare a rilassarsi	101
3.2	Imparare a riconoscere la tensione	101
3.3	Esercizi di rilassamento	103
3.3.1	Rilassamento muscolare progressivo	103

3.3.2	Rilassamento isometrico	104
3.3.3	Altri esercizi isometrici	105
3.3.4	Difficoltà col rilassamento	107
Sezione 4. Esposizione graduale		
4.1	Introduzione	108
4.2	Altre informazioni sull'evitamento	108
4.3	Pianificare il proprio programma	109
4.4	Attuare il programma	110
4.5	Mettere in pratica i passi	111
4.6	Esposizione con l'immaginazione	111
4.7	Raggiungere gli obiettivi personali	112
Sezione 5. Pensiero funzionale		
5.1	Identificare i pensieri ansiogeni	116
5.1.1	Pensieri ansiogeni nel disturbo di panico	116
5.1.2	Interpretare in modo sbagliato le sensazioni fisiche	116
5.1.3	Fobia delle situazioni e pensieri disfunzionali	117
5.1.4	Pensiero illusorio	119
5.1.5	Altri suggerimenti per identificare i pensieri disfunzionali	120
5.2	Confutare i pensieri disfunzionali ansiogeni	120
5.3	Sostituire i pensieri disfunzionali ansiogeni con pensieri più funzionali	121
5.4	Problemi e soluzioni	122
5.5	Riassunto	123
Sezione 6. Generare le sensazioni del panico		
6.1	Esercizi	124
6.2	Classificare le sensazioni di panico provate durante gli esercizi	125
6.3	Mettere in pratica gli esercizi che generano le sensazioni di panico	125
6.4	Programmare gli esercizi di generazione delle sensazioni di panico	126
6.5	Problemi e soluzioni	126
6.6	Piano per la prosecuzione	127
Sezione 7. Affrontare sensazioni della vita quotidiana simili a quelle degli attacchi di panico		
		129
Sezione 8. Altre considerazioni sui pensieri funzionali e disfunzionali		
8.1	Test di realtà dei pensieri disfunzionali	131
8.2	Aiuto alla gestione dei pensieri disfunzionali	131
8.3	Consigli utili per controllare le emozioni negative	132
8.4	Sintesi	133
Sezione 9. Difficoltà nel fare progressi		
9.1	Che cosa fare nel caso di difficoltà nel fare progressi	133
9.1.1	Gestione dell'ansia e dell'iperventilazione	134
9.1.2	Pianificazione degli obiettivi e dei passi di esposizione	134
9.2	Problemi emotivi durante i peggioramenti	134
9.3	Aspettarsi difficoltà e rallentamenti	135
9.4	Conclusioni	135
Sezione 10. Risorse consigliate		
10.1	Libri	135
10.2	Video	136
10.3	Siti Internet	136

Sezione 1 - Ansia, panico e agorafobia

1.1 Introduzione

Fin dai tempi dell'antica Grecia è stato descritto un disturbo che provoca paure irragionevoli in persone che per il resto sono sane di mente. Solo verso la fine del secolo scorso questo tipo di problema ha cominciato ad essere conosciuto come *agorafobia*. La traduzione letterale vuol dire paura ("Fobia") della piazza del mercato ("Agorà"), ma il termine viene applicato per indicare la paura di ogni posto pubblico o di ogni spazio aperto.

Recenti ricerche portano a concludere che in chi soffre di agorafobia le paure dei posti pubblici o degli spazi aperti non sono primarie, ma sono la conseguenza di una paura sottostante, cioè la paura di avere una *crisi di ansia, detta attacco di panico, indipendentemente dai luoghi in cui si manifesta*

Gli attacchi di panico sono comuni e in alcune persone sono così frequenti da compromettere gravemente la qualità della loro vita quotidiana. Si dice che soffre di un *disturbo di panico* chi ha attacchi di panico frequenti o passa una buona parte del suo tempo in preda alla paura dei successivi attacchi di panico.

Mentre alcune persone colpite da attacchi di panico non cambiano in modo evidente il loro modo di vivere, altre cominciano a evitare determinate situazioni per paura di averne uno. In effetti quasi tutti coloro che soffrono per lungo tempo di attacchi di panico prima o poi iniziano ad evitare una o più situazioni per la paura di avere in esse un attacco. Si parla in questi casi di evitamento. Maggiori sono gli evitamenti, maggiori saranno gli sforzi e il tempo necessari per superare il disturbo.

Le situazioni più frequentemente evitate sono luoghi affollati, spazi aperti, autobus, treni, spazi chiusi e posti lontani da casa o dove comunque è difficile ottenere aiuto. L'evitamento è dovuto principalmente a tre ragioni:

1. La persona evita la situazione perché crede che causi i suoi attacchi di panico. Può per esempio evitare i centri commerciali perché ha avuto diversi attacchi di panico mentre si trovava lì.
2. La persona evita la situazione per paura delle conseguenze sociali che potrebbe avere un attacco di panico lì. Ad esempio, se teme di urinare durante un attacco di panico, può evitare i posti dove altri se ne accorgerebbero facilmente.
3. La persona evita le situazioni dove avere un attacco di panico potrebbe essere pericoloso, ad esempio smette di guidare la macchina per paura di perdere il controllo e di avere un incidente durante un attacco.

Va sottolineato di nuovo che l'agorafobia, qualunque sia la situazione evitata, dipende dalla stessa paura di base quella di avere un attacco di panico. Può essere quindi fondamentalmente considerata come una condizione di paura degli attacchi di panico, che ha come conseguenza l'evitamento delle situazioni o delle attività che, secondo chi ne soffre, potrebbero provocare gli attacchi di panico o portare a conseguenze pericolose o imbarazzanti in caso di attacco di panico.

La distinzione fra paura primaria e paura secondaria è importante. Chi è affetto da agorafobia deve infatti imparare a controllare "la paura primaria, cioè quella degli attacchi di panico. Si ribadisce infatti che le paure delle situazioni (dette *paure situazionali*) sono secondarie alla paura degli attacchi.

La paura primaria dell'agorafobia, cioè dell'attacco di panico, è spesso descritta con le manifestazioni dell'attacco, cioè come paura di svenire e cadere a terra, di avere un infarto, di impazzire, di perdere il controllo della vescica o degli sfinteri o, più genericamente, di perdere il controllo di sé. Le paure secondarie, come detto, sono molte e di diverso tipo e dipendono da ciò che la persona crede sulla natura, sulle cause e sulle conseguenze degli attacchi di panico.

Talora vengono scambiati erroneamente per disturbo agorafobico altri disturbi, quali depressione, schizofrenia, fobia sociale e disturbo ossessivo-compulsivo. Per evitare questa confusione basta comunque sapere che cos'è l'agorafobia, come descritto precedentemente.

1.2 Come si sviluppano gli attacchi di panico e l'agorafobia?

1.2.1 Lo stress

Il primo attacco di panico si manifesta quasi sempre durante un periodo in cui tensione o stress sono elevati. Si distinguono due categorie di fattori stressanti:

Fattori stressanti psicologici: ad esempio disaccordo con il coniuge o i parenti, morte o malattia in famiglia, problemi sentimentali, problemi finanziari o pressioni sul lavoro.

Fattori stressanti fisici: malattie fisiche, esaurimento da troppo lavoro, uso di alcolici o di droghe, mancanza di sonno, ipoglicemia (basso livello degli zuccheri nel sangue), causata magari da una dieta.

1.2.2 L'ansia

L'ansia è una conseguenza frequente ma non inevitabile di entrambe le categorie di fattori stressanti. Anche quando si manifesta in modo evidente, non sempre è seguita da un attacco di panico, mentre al contrario si possono avere attacchi di panico anche quando l'ansia è apparentemente lieve e i fattori di stress poco evidenti.

Perché l'ansia porta in qualcuno ad attacchi di panico e in qualcun altro no? Come verrà detto più avanti, sono stati chiamati in causa il livello elevato di fattori stressanti, le caratteristiche di personalità (1.11) e l'iperventilazione (1.13).

1.3 La natura del panico

Un attacco di panico si ha quando una persona diventa in breve tempo molto spaventata o molto ansiosa o molto a disagio in una situazione nella quale la maggior parte delle persone non proverebbe paura o malessere. Durante l'attacco si possono avere i seguenti sintomi:

- Respiro affannoso
- Palpitazioni
- Vertigini o giramenti di testa
- Formicolii alle mani o ai piedi
- Senso di costrizione o dolore al torace
- Sensazione di soffocamento o di mancanza d'aria
- Sentirsi svenire
- Sudorazione
- Tremori
- Vampate di caldo o di freddo
- Bocca secca
- Nausea o nodo allo stomaco
- Debolezza delle gambe
- Visione annebbiata
- Tensione muscolare
- Impressione di non riuscire a pensare chiaramente o di non riuscire a parlare
- Impressione che le cose intorno non siano reali
- Paura di morire, di perdere il controllo, o di comportarsi in modo bizzarro.

Chi ha un attacco di panico, quando l'attacco diventa grave, cerca di allontanarsi dalla situazione in cui si trova nella speranza che il panico cessi, oppure cerca chi lo possa aiutare se dovesse svenire, avere un infarto o impazzire. C'è chi invece cerca di restare solo perché si vergogna delle conseguenze che l'attacco potrebbe avere o teme che altri possano scoprire che soffre di un attacco di panico.

Le prime volte che una persona ha un attacco di panico di solito si spaventa molto, dato che si tratta di un'esperienza strana, inattesa, intensa, molto spiacevole, spesso accompagnata dalla paura di perdere il controllo, di svenire, di morire o di impazzire. Col ripetersi degli attacchi, comincia a temere meno queste conseguenze, anche se spesso continua ad avere paura che la volta successiva l'attacco possa essere peggiore. In ogni modo gli attacchi continuano ad essere estremamente spiacevoli e sono pochi quelli che riescono a condurre una vita normale.

Come accennato, il panico raramente si presenta senza fattori scatenanti. Il primo attacco si scatena di solito in presenza di una forte pressione emotiva o quando si è malati fisicamente (ad esempio alla fine di un'influenza), o quando si è stanchi ed esauriti e si è molto depressi. È molto raro che il primo attacco di panico si manifesti in chi si sente sicuro e in assenza di fattori stressanti.

1.4 Lo sviluppo delle fobie

La maggior parte delle persone imparano rapidamente a riconoscere le situazioni nelle quali è più probabile avere un attacco di panico o le situazioni in cui è più pericoloso o fastidioso avere un attacco di panico. Ad esempio aeroplani, treni, autobus, ascensori sono temuti

perché in caso di attacco di panico bisogna aspettare che si fermino prima di poter uscire e ricevere aiuto. Anche aspettare in fila in una banca o in un negozio comporta le stesse difficoltà. Essere soli in casa senza vicini su cui poter contare o guidare in una strada deserta o essere soli su una spiaggia o in una campagna possono avere conseguenze analoghe: chi potrebbe venire in soccorso in caso di panico? Anche guidare soli nel traffico pone gli stessi problemi, in quanto si è soli ed è difficile abbandonare la macchina e ottenere aiuto. Come detto, per qualcuno però il problema principale non è la difficoltà di andarsene o di ottenere aiuto, ma l'imbarazzo di fare una brutta figura.

Quando ci capita qualcosa nella vita, cerchiamo tutti di spiegarci perché è successo. Lo stesso accade a chi ha avuto un attacco di panico. Chi soffre di agorafobia nel 90% dei casi non riesce a trovare da solo la spiegazione giusta, perché non prende in considerazione le cause reali, cioè l'ansia e l'iperventilazione, della cui gravità spesso non si rende conto. Attribuisce quindi erroneamente l'attacco alla situazione nella quale l'attacco è iniziato, perché per un fenomeno noto in psicologia come *condizionamento* passa da un cosiddetto rapporto di associazione ad uno di causa-effetto: è successo in quella situazione ed è quindi colpa della situazione. Come già accennato, è questa convinzione che porta per lo più allo sviluppo delle paure situazionali e quindi all'evitamento. Non è necessario però aver avuto un attacco di panico in una certa situazione per evitarla, in quanto basta temere che in quella situazione lo si potrebbe avere.

Per un processo di diffusione della paura e dell'evitamento che è chiamato *"generalizzazione"*, molti agorafobici cominciano rapidamente a temere e a evitare altre situazioni. Ben il 30% degli agorafobici sviluppa più di una paura situazionale entro una settimana dal primo attacco di panico.

È importante che chi soffre di agorafobia capisca cosa sono il *"condizionamento"* e la *"generalizzazione"*, perché per guarire deve imparare a rompere il legame tra attacchi di panico e le situazioni evitate, legame che è causato da questi due processi. Come già accennato, un'altra ragione per cui chi ha attacchi di panico sviluppa l'evitamento di una situazione è che si può preoccupare delle possibili conseguenze dell'attacco in quella situazione. Può essere preoccupato di fare cose imbarazzanti o di trovare difficilmente aiuto sanitario o di perdere il controllo e fare del male a se stesso o a persone care o di avere un incidente.

Occorre ricordarsi sempre che la paura primaria nell'agorafobia è la paura dell'attacco di panico o dell'ansia e non la paura di luoghi o situazioni, che è invece secondaria. Perché la terapia funzioni, bisogna prima imparare a gestire e a padroneggiare l'ansia e solo dopo si potrà usare questa padronanza per affrontare le situazioni temute.

1.5 Gli evitamenti meno evidenti

Oltre ai precedenti, ci sono anche altri tipi di evitamento meno evidenti collegati agli attacchi di panico.

Prova a rispondere alle domande del Riquadro 1.

Riquadro 1. Domande per individuare evitamenti poco evidenti

- Eviti di prendere delle medicine, anche se prescritte dal medico?
- Eviti di uscire senza avere con te le tue medicine?
- Eviti di fare sforzi fisici?
- Eviti di arrabbiarti molto?
- Eviti di avere rapporti sessuali?
- Eviti di vedere film emozionanti, ad esempio film dell'orrore o film molto tristi?
- Eviti di uscire all'aperto quando fa molto caldo o freddo?
- Eviti di trovarti in posti dove è difficile raggiungere rapidamente un aiuto medico?
- Ti da molto fastidio quando qualcuno cerca di spaventarti, anche per scherzo?
- Apri le finestre nei luoghi chiusi?
- Tieni d'occhio le uscite di sicurezza?
- Eviti di stare in piedi o di passeggiare senza avere qualcosa a cui appoggiarti a portata di mano?

Ciascuna di queste domande indica possibili conseguenze degli attacchi di panico. Per fortuna anche questi evitamenti possono essere affrontati e superati. Anche cercare di distrarsi può essere un segno di agorafobia, dato che alcuni tentano di resistere nelle situazioni nelle quali temono di avere un attacco di panico sforzandosi di distrarsi. Chiediti se ci sono situazioni in cui per sentirti più sicuro:

- porti qualcosa da leggere e cerchi di concentrarti il più possibile sulla lettura;
- metti musica ad alto volume;
- ti sforzi di immaginare di essere in un altro posto;
- chiedi a chi è con te di parlare di qualcosa, di qualsiasi cosa;
- cerchi rassicurazioni;
- ti metti a contare cose che vedi o immagini.

Questi accorgimenti possono aiutare a superare gli attacchi di panico, ma a lungo termine sono controproducenti. Diventano abitudini di cui non si riesce più a fare a meno, mentre non cambia la probabilità che gli attacchi di panico si ripetano ed il modo di reagire ad essi. Inoltre chi è troppo occupato nel cercare di distrarsi trova difficile applicare le tecniche per controllare i pensieri pessimisti e catastrofici che precedono e accompagnano l'attacco di panico e l'impressione di non avere nessun controllo sugli eventi e sulle proprie reazioni. Si vedrà più avanti come questi pensieri e convinzioni possono scatenare, intensificare e prolungare le reazioni ansiose e come si può riuscire a modificarli.

1.6 Sintesi del programma di trattamento

Questo programma ti insegnerà a cambiare il tuo modo di pensare e di reagire o, in altre parole, nuovi metodi di autocontrollo. Il programma comprende fondamentalmente quattro interventi.

- a. Dapprima ti insegneremo a controllare i sintomi fisici mediante il controllo del respiro e della tensione muscolare. Molte persone durante l'attacco di panico hanno l'impressione

che manchi loro l'aria, ma in effetti al contrario respirano troppo e la respirazione eccessiva, la cosiddetta "iperventilazione", come vedremo meglio, è una delle cause principali delle sensazioni dell'attacco di panico.

- b. Ti insegneremo poi ad esporti alle situazioni temute e evitate. Sono già stati descritti prima i meccanismi che portano chi soffre di attacchi di panico ad evitare molte situazioni, particolarmente quelle dalle quali è difficile uscire o nelle quali è difficile ricevere aiuto in caso di attacco di panico. Come già accennato, l'evitamento funziona nel breve periodo ma è controproducente a lungo andare, perché, ogni volta che si evita una situazione, aumenta il bisogno di evitarla la volta successiva e inoltre aumentano le situazioni da evitare, tanto che ci sono persone che finiscono coll'impostare tutta la loro vita sul bisogno di evitare le molte situazioni temute. C'è chi non riesce neppure più ad uscire di casa e c'è chi non riesce più a stare da solo.
- c. Un'altra parte importante del trattamento consiste nell'identificare i pensieri di chi soffre di attacchi di panico, il suo dialogo interno, ciò che dice a se stesso prima, durante o dopo un attacco di panico, e nel mettere in luce le convinzioni erronee che aumentano l'ansia. Illustreremo come rendersi conto che queste convinzioni sono senza fondamento e come poi metterle in dubbio e confutarle.
- d. Nell'ultima parte del trattamento insegneremo a generare le sensazioni fisiche che accompagnano il panico, in modo che tu possa capirne meglio l'origine e quindi averne meno paura.

Per controllare ansia e panico bisogna apprendere e poi mettere in pratica con regolarità e costanza le abilità suddette. Più ti impegnerai, migliori saranno i risultati. Il successo del programma dipende più dalla tua motivazione a cambiare e dal tuo impegno che dalla gravità del panico o dell'evitamento, dalla loro durata o dalla tua età.

1.7 Resistenze al trattamento

In alcuni casi ci possono essere particolari ostacoli alla guarigione. Talvolta la persona che soffre di attacchi di agorafobia o un familiare possono trarre vantaggi dalla continuazione dell'agorafobia, per esempio un marito potrebbe non voler combattere l'agorafobia della moglie perché l'agorafobia la rende dipendente da lui e quindi fedele; oppure un agorafobico potrebbe preferire rimanere disabile per non dover prendere decisioni impegnative. Questi cosiddetti "vantaggi secondari" del disturbo probabilmente non contribuiscono alla sua comparsa, ma possono rendere più difficili i miglioramenti. Cerca quindi di capire se nel tuo caso ci sono ostacoli di questo tipo e discutine col tuo terapeuta.

1.8 La natura dell'ansia: ansia utile come reazione a veri pericoli

Chi ha avuto attacchi di panico si spaventa anche al minimo cenno d'ansia, perché sospetta che si tratti dell'inizio di un attacco. Non sempre però l'ansia è nociva. Considera il seguente esempio. Stai attraversando una strada quando sbucca improvvisamente una macchina che procede a grande velocità ed è a pochi metri da te. Ti spaventi e

corri verso il marciapiede. Ancora prima che inizi a correre, il tuo cervello ha avvertito il pericolo e il tuo organismo ha iniziato ad attivare il sistema nervoso autonomo, ed in particolare a rilasciare adrenalina. L'attivazione determina i cambiamenti fisiologici del Riquadro 2, che hanno tutti lo scopo utile di permettere di reagire in modo veloce ed efficiente al pericolo.

Riquadro 2. Componenti della reazione di attacco o fuga

- Il respiro si fa più frequente e le narici e i polmoni si espandono, aumentando la quantità di ossigeno disponibile per i muscoli.
- Il ritmo cardiaco e la pressione del sangue aumentano, in modo da trasportare velocemente l'ossigeno e il nutrimento richiesti dai muscoli.
- Il sangue è dirottato ai muscoli, particolarmente ai grossi muscoli degli arti inferiori. Meno sangue affluisce agli organi interni ed anche alla faccia e si può diventare "bianchi di paura".
- I muscoli si tendono preparandosi a contrarsi velocemente.
- Aumenta la capacità di coagulazione del sangue, cosicché nel caso di ferita si ridurrebbe la perdita di sangue.
- Si comincia a sudare, per contrastare il surriscaldamento dovuto alla attività fisica.
- La mente si concentra su un pensiero dominante: "Sono davvero in pericolo e, se sì, come posso evitarlo?". Tutto il resto passa in secondo piano.
- La digestione si ferma. La bocca diventa secca e produce meno saliva. Il cibo si ferma nello stomaco e può dar luogo ad una sensazione di nausea o di "nodo allo stomaco". Viene invece liberato nel sangue dello zucchero, che serve a fornire energia.
- Il sistema immunitario rallenta. Il corpo per il momento concentra tutti i suoi sforzi nella fuga.

Si tratta della cosiddetta risposta automatica di *attacco o fuga* di fronte a un pericolo fisico. La reazione porta ad essere più pronti e rapidi nel mettersi in salvo e, solo quando la fuga è impossibile, più efficienti nel lottare per la propria vita. In ogni situazione di allarme si genera una specie di reazione di attacco o fuga, che non sempre ovviamente raggiunge l'intensità che si ha in una situazione di vita o morte. La prospettiva di attraversare un ruscello su di una stretta asse aumenta l'ansia, ma generalmente meno dell'incontro con un cane feroce libero. Un certo grado di ansia, se non è eccessivo, può essere utile non solo in presenza di un pericolo fisico, ma anche in alcune attività che richiedono impegno, concentrazione, attenzione a non sbagliare, ad esempio prima di un esame o di un colloquio di lavoro. Chi fosse totalmente rilassato durante un esame o un incontro sportivo o in una discussione importante con un figlio o col partner non darebbe il meglio di sé.

Chi soffre di panico e agorafobia diffida spesso di ogni forma d'ansia, anche di quella utile, e cerca di evitarla sempre, poiché teme che cresca a spirale, non sia più controllabile e diventi panico. L'ansia eccessiva compromette ogni tipo di prestazione, perché la persona si concentra sui sintomi dell'ansia anziché sul compito, prova l'impulso di fuggire e finisce solo per sbagliare più facilmente. Più è difficile il compito, più è importante saper gestire bene l'ansia, in modo che, non aumentando troppo, aiuti a rimanere vigili, attenti, concentrati sul compito. La relazione fra ansia e prestazioni è illustrata nella Figura 7.1. Durante questo

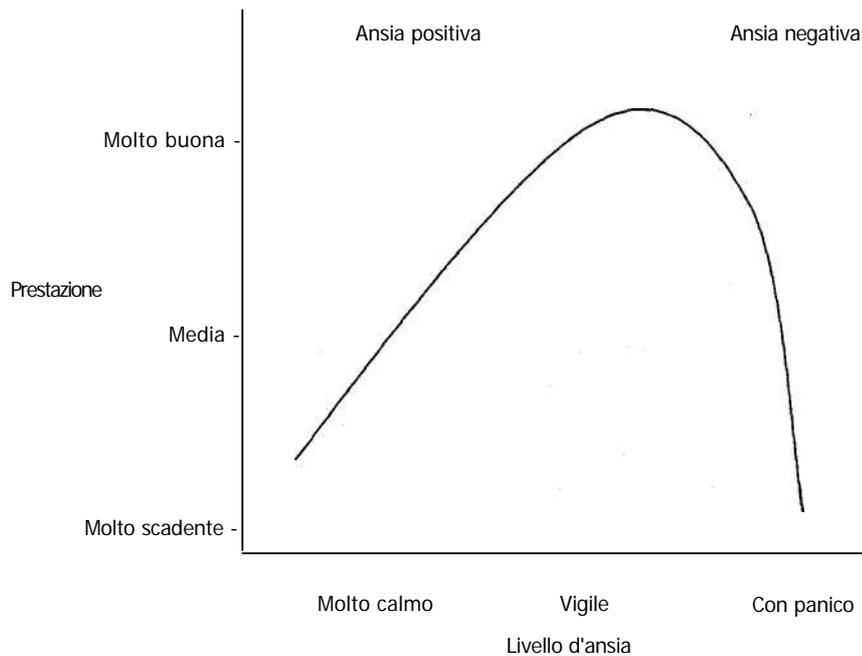


FIGURA 7.1. Relazione tra ansia e prestazioni

programma verranno illustrate alcune tecniche per controllare l'ansia e rimanere padroni di sé anche nelle situazioni difficili.

1.9 La natura dell'ansia: ansia dannosa come reazione a falsi pericoli

La risposta di attacco o fuga era particolarmente utile nelle condizioni di vita dei nostri antenati, piene di gravi pericoli fisici, quali l'aggressione da parte di un nemico armato o la carica di un toro, e per questo fa ancora parte dei nostri meccanismi di difesa, ma porta a problemi seri quando si attiva troppo facilmente o nel momento sbagliato, come succede nella maggior parte delle situazioni del mondo moderno. Non è utile ad esempio scappare correndo quando si è fermati da un vigile o aggredire fisicamente il capoufficio che ci tratta male. Non c'è però da meravigliarsi se, quando ci sentiamo minacciati, ci manca l'aria, il cuore batte forte, proviamo nausea o i muscoli delle gambe e delle braccia sono tesi e tremano: sono tutte manifestazioni di una risposta che sarebbe utile se dovessimo ruggire o combattere. Inoltre, come l'allarme di una macchina troppo sensibile può suonare fuori tempo, così un sistema d'allarme fisiologico troppo sensibile attiva la risposta di attacco o fuga quando non ce n'è bisogno e produce ansia in situazioni nelle quali la maggior parte delle persone rimane relativamente tranquilla. Per esempio, una persona che inizia a preoccuparsi mentre fa la coda in un negozio, se ha la tendenza ad avere troppo facilmente una reazione fisiologica di allarme, può cominciare a sentire la testa leggera, ad avere vertigini e ad avvertire un senso

di irrealtà e può allora cominciare a pensare: "Sarebbe terribile se perdessi la testa e cominciassi a correre come un pazzo per il negozio, gridando, bestemmiando e colpendo gli altri". A questo punto forse uscirebbe dalla coda, rinunciando agli acquisti e rifugiandosi nella sicurezza della sua casa.

Chi si sente ansioso anche in situazioni nelle quali gli altri non lo sono o lo sono molto meno, deve sospettare che la sua soglia di allarme sia troppo bassa, o, in altri termini, che la sua risposta di attacco o fuga sia troppo sensibile.

Se soffri di attacchi di panico a questo punto ti sarai reso conto che i sintomi che provi sono molto simili. Infatti l'attacco di panico è una risposta di attacco o fuga attivata in un momento sbagliato, in assenza di un vero pericolo esterno: il treno non deraglierà, il supermercato non prenderà fuoco, non soffocherai facendo la coda in banca. Chi ha un attacco di panico, poiché si rende conto che non è ragionevole che la situazione esterna provochi tanta ansia, inizia a pensare che la causa sia lui stesso, e comincia ad aver paura di avere un attacco di cuore o addirittura di morire o paura di perdere il controllo o paura di impazzire.

1.10 Perché ho dei falsi allarmi?

Gli attacchi di panico sono dunque dovuti a falsi allarmi che attivano troppo facilmente la risposta di attacco o fuga. Ma perché succede? Che cosa fa sì che qualcuno abbia più facilmente di un altro la risposta di attacco o fuga? La ricerca psicologica ha scoperto tre cause: la prima è la presenza di situazioni molto stressanti; la seconda è l'iperventilazione (respirazione eccessiva); la terza è rappresentata dalla personalità individuale.

1.11 L'effetto della personalità

Per personalità si intende il modo consueto con cui reagiamo, proviamo emozioni e ci comportiamo, anno dopo anno. Molti di coloro che ricorrono allo specialista per un attacco di panico si considerano nervosi, sensibili, emotivi e dicono di preoccuparsi troppo. Ci sono vantaggi nell'avere una personalità di questo tipo, ad esempio essere sensibili aiuta a capire meglio gli altri, ma anche svantaggi, perché proprio l'eccesso di emotività e la tendenza a preoccuparsi possono predisporre agli attacchi di panico. Le persone di questo tipo tendono a rispondere ai fattori stressanti con reazioni fisiologiche intense e a concentrare la loro attenzione su queste reazioni. In sintesi, sono persone più vulnerabili del normale alle situazioni stressanti e in particolare allo stress rappresentato proprio dalla preoccupazione di potere avere un attacco di panico. Per fortuna le conseguenze dannose di questo tipo di personalità possono essere attenuate dalle tecniche che aiutano a cambiare i propri pensieri (il dialogo interno) e da quelle di rilassamento.

1.12 Riassunto sulla risposta di attacco o fuga

Quando una persona si trova in situazioni stressanti o minacciose, scatta automaticamente una risposta fisiologica che da molte migliaia di anni fa parte del corredo biologico degli

esseri umani. È una risposta primitiva che prepara il corpo a difendersi dalla fonte di paura mediante un intenso sforzo fisico.

Questa reazione spiega perché molti riferiscono che in situazioni stressanti da una parte hanno voglia di scappare e d'altra si sentono più ricchi di energia.

Una volta terminato lo sforzo fisico di fuga o attacco, le reazioni fisiologiche scompaiono rapidamente. Quando però lo sforzo fisico non ha luogo, i cambiamenti fisiologici possono durare più a lungo, essere molto disturbanti e suscitare molta ansia, che a sua volta porta ad una maggiore attivazione della risposta di attacco o fuga. La terapia mira ad interrompere questo circolo vizioso. Una delle tecniche utili è il controllo dell'iperventilazione.

1.13 L'iperventilazione

Ci si concentrerà ora su un aspetto importante della risposta di attacco o fuga nei disturbi di panico e nell'agorafobia, cioè l'iperventilazione o eccesso di respirazione. L'iperventilazione peggiora i sintomi che si provano negli attacchi di panico e nell'agorafobia. E si è visto che chi soffre di questo disturbo ha più paura di questi sintomi che della situazione che considera pericolosa.

La Figura 7.2 ci mostra il legame tra le maggiori componenti della respirazione. Ogni volta che una persona inspira, l'ossigeno entra nei polmoni dove si lega all'emoglobina, una molecola dei globuli rossi del sangue. L'emoglobina porta l'ossigeno in tutto il corpo e lo rilascia alle cellule, che lo usano per avere energia e producono un "gas di scarico", l'anidride carbonica (in simboli chimici da O_2 a CO_2). L'anidride carbonica passa nel sangue e viene trasportata ai polmoni per essere eliminata con l'aria espirata.

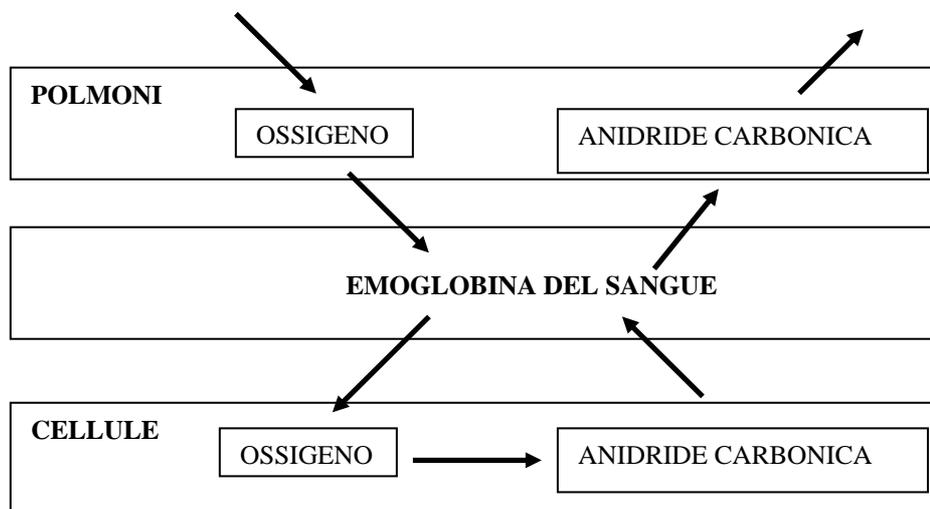


FIGURA 7.2. Schema della respirazione

Ci si può chiedere che cosa fa staccare l'ossigeno dall'emoglobina in modo che passi nelle cellule. La risposta è che l'ossigeno si libera dall'emoglobina solo in presenza di anidride carbonica. Quindi, se è fondamentale respirare ossigeno, è importante anche che non manchi nel sangue l'anidride carbonica. Il corpo lavora meglio quando ossigeno e anidride carbonica sono in equilibrio.

L'iperventilazione, cioè il respirare con una frequenza e/o con una profondità eccessive rispetto ai bisogni dell'organismo in quel momento, porta ad avere troppo ossigeno e troppo poca anidride carbonica, poiché con l'espiazione viene eliminata troppa anidride carbonica. Una delle conseguenze è il restringimento di alcuni vasi sanguigni, in particolare di quelli che portano il sangue a certe aree del cervello. Un'altra, come accennato, è l'aumento del legame dell'emoglobina con l'ossigeno. Di conseguenza, con l'iperventilazione arriva sì più ossigeno nei polmoni, ma sorprendentemente ne arriva meno a certe aree del cervello e del corpo, dove passa meno sangue e si libera meno ossigeno. Ne derivano i seguenti sintomi:

- Senso di mancanza d'aria
- Senso di testa leggera
- Senso di stordimento
- Senso di irrealtà e di stranezza del proprio corpo
- Senso di irrealtà delle cose circostanti
- Senso di confusione
- Tachicardia, cuore che batte più velocemente
- Sensazione di spilli o di formicolio alle mani, ai piedi e al viso
- Rigidità muscolare
- Mani sudate
- Bocca o gola secca

Uno dei sintomi più angoscianti tra quelli causati dall'iperventilazione è la sensazione di mancanza d'aria. Questa sensazione può portare a cercare di respirare ancora più profondamente o velocemente, il che però peggiora i sintomi. Se l'iperventilazione dura a lungo, si possono avere anche questi sintomi:

- Vertigini
- Nausea
- Sensazione di fatica a respirare
- Sensazione di costrizione, di peso o di dolore al torace
- Paralisi muscolari
- Aumento dell'apprensione e del senso di allarme, fino al terrore che qualcosa di terribile stia per accadere, per esempio un attacco di cuore, una emorragia cerebrale o persino la morte.

Chi iperventila consuma più energia di quanta ne abbia bisogno, il che può portare ad altri sintomi:

- Sentirsi accaldati o arrossati
- Sudare molto

- Sentirsi stanchi
- Sentire i muscoli affaticati, specie i muscoli del torace

Si può osservare come i sintomi dell'iperventilazione siano simili a quelli degli attacchi di panico e come sia facile interpretarli come indicazione della presenza di una grave malattia fisica. Chi li interpreta in questo modo diventa più ansioso, l'iperventilazione aumenta ed i sintomi non solo persistono, ma peggiorano. Se l'iperventilazione rimane contenuta, non cresce troppo, non si ha lo scatenamento di un attacco di panico, ma solo un prolungato stato di apprensione.

È importante sottolineare che l'iperventilazione fa parte della risposta di attacco o fuga, è quindi parte di una normale risposta fisiologica e non è pericolosa, perché i sintomi relativi sono spiacevoli, fastidiosi e possono spaventare, ma non sono dannosi e scompaiono quando si smette di iperventilare. Il corpo infatti dispone di diversi meccanismi automatici per ostacolare un eccessivo sbilanciamento del rapporto tra ossigeno ed anidride carbonica, analoghi a quelli che mantengono la pressione corporea stabile, impedendo che una persona svenga ogni volta che si alza in piedi, o a quelli che regolano la fame, il sonno e la temperatura corporea. Inoltre, poiché la respirazione è un processo non solo automatico, ma anche in parte volontario, come è evidente in chi nuota in apnea sottacqua, si può imparare a controllarla, come insegnamo nella prossima sezione.

Finché l'organismo riesce a compensare la diminuzione dell'anidride carbonica, l'iperventilazione può essere spesso subdola e non essere evidente a chi osserva e persino a chi la ha. Poiché però la concentrazione di anidride carbonica nel sangue è bassa, l'organismo può essere incapace di far fronte ad altre diminuzioni e anche piccoli cambiamenti nella respirazione (ad esempio un sospiro o uno sbadiglio) possono scatenare i sintomi suddetti.

1.14 Tipi di respirazione eccessiva

Ci sono almeno quattro tipi di respirazione eccessiva, che bisogna imparare a riconoscere. I primi tre tendono ad essere episodici, non sono cioè costanti ma si verificano solo durante episodi di grave ansia, per esempio in chi soffre di fobie quando viene esposto alle situazioni o agli oggetti di cui ha paura. Il quarto, una cattiva abitudine di respirazione, è abituale, cioè è presente per gran parte del tempo.

- *Affanno o respiro rapido.* Questo tipo di respirazione eccessiva tende a verificarsi durante i periodi acuti d'ansia o di paura. Riduce molto velocemente i livelli d'anidride carbonica e porta ad un rapido aumento dell'ansia.
- *Sospiri e sbadigli.* I sospiri e gli sbadigli si verificano di solito durante momenti di delusione o di depressione; entrambi portano a respirare troppo profondamente.
- *Boccheggiare (ansimare a bocca aperta).* Si verifica quando una persona pensa a qualcosa che le fa paura, ad esempio quando immagina di fare qualcosa che ha evitato per lungo tempo.
- *Respiro eccessivo cronico abituale.* È costituito da un aumento leggero ma prolungato della profondità o della velocità del respiro, di solito in periodi di forte preoccupazione. Dà

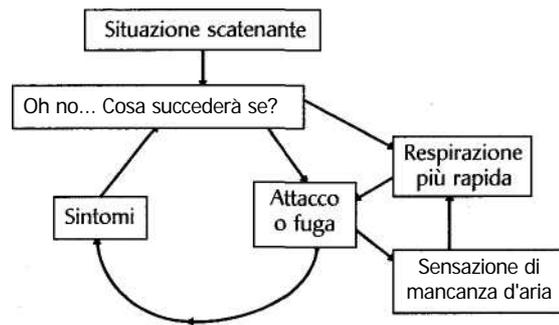


FIGURA 7.3. (Modificato da Salkovskis, PM (1988). Iperventilazione ed ansia. *Current Opinion in Psychiatry* 1,78)

luogo a uno stato di continua apprensione, leggero stordimento e difficoltà a pensare con chiarezza. Può portare a un vero e proprio attacco di panico in chi aumenta anche di poco la sua respirazione, ad esempio perché pensa o si trova di fronte a una situazione temuta.

La relazione fra stimoli fobici scatenanti e l'iperventilazione è riassunta nella Figura 7.3.

1.15 Miti comuni sui sintomi dell'ansia

Chi è in preda ad una forte ansia, spesso finisce col preoccuparsi delle possibili conseguenze dell'ansia stessa. Crede spesso di non riuscire a controllarla e che possa portare a gravi problemi fisici o mentali. L'ansia è perciò avvertita come una minaccia e quindi scatena a sua volta una risposta di ansia, dando luogo ad un circolo vizioso. Per questo motivo è opportuno prendere in esame i più comuni pregiudizi sulle conseguenze dell'ansia.

1.15.1 Impazzire

Alcune persone temono di impazzire quando provano le sensazioni fisiche della crisi d'ansia. Possono sospettare di essere affette da schizofrenia, anche se il disturbo schizofrenico e quello di attacchi di panico sono molto diversi. Gli attacchi di panico insorgono improvvisamente e si ripresentano periodicamente, mentre la schizofrenia inizia in modo graduale e ha sintomi più o meno costanti. Nella schizofrenia vi sono disturbi del pensiero e del linguaggio, deliri (convinzioni strane, ad esempio quello di ricevere messaggi dallo spazio o di essere perseguitati dalla CIA) e allucinazioni (ad esempio sentire voci anche quando non c'è nessuno da cui possono venire). Anche alcuni sintomi simili presenti nel panico, il senso di irrealtà e la paura di cose che di per sé non dovrebbero spaventare, sono in realtà molto diversi. Inoltre la schizofrenia ha una più forte componente genetica e tende ad iniziare in età più giovanile, prima dei 25 anni.

1.15.2 Perdere il controllo

Altre persone temono di "perdere il controllo" durante una crisi d'ansia. Con questo intendono che hanno paura di perdere la coscienza delle proprie azioni o di fare cose strane ed imbarazzanti (ad esempio correre in giro urlando oscenità o aggredire altri). Si è visto nel capitolo precedente che, quando si scatena la reazione d'ansia, l'organismo si prepara a ruggire o a combattere. Se manca un pericolo fisico reale, questa reazione porta a sentirsi confusi, strani, irreali e come costretti a muoversi, a correre via. Ma in realtà si resta in grado di capire chi si è e di decidere che cosa fare.

1.15.3 Avere un attacco di cuore

Chi è in preda ad un attacco di panico può pensare di avere un infarto se sente dolore o senso di costrizione al torace e prova difficoltà a respirare. I sintomi dell'ischemia cardiaca, tra i quali ci sono la mancanza di fiato e il dolore toracico, sono sì simili, ma non identici. I sintomi cardiaci sono in genere legati ad uno sforzo fisico e migliorano con il riposo. Invece i sintomi dell'attacco di panico si manifestano anche a riposo e talvolta anche durante il sonno. Inoltre alle crisi cardiache corrispondono alterazioni evidenti dell'attività elettrica del cuore, mentre gli attacchi di panico portano solo a un aumento della frequenza del battito cardiaco. Un elettrocardiogramma normale porta ad escludere la cardiopatia.

Sezione 2 - Controllo dell'iperventilazione

2.1 Riconoscere l'iperventilazione

Il primo passo perché tu possa prevenire e controllare l'iperventilazione è sapere se ce l'hai. Comincia a contare per un minuto esatto il numero dei tuoi respiri controllando su un orologio. Conta uno dopo aver inspirato (aver preso aria) ed espirato (aver buttato fuori l'aria) una volta, conta due alla fine del ciclo di respiro successivo (aria dentro e fuori, inspirazione ed espirazione) e così via. Cerca di non modificare il ritmo del respiro. Scrivi la risposta qui: _____.

Ti verrà chiesto più avanti di fare la stessa cosa, ossia di misurare il numero (la frequenza) di respiri al minuto, in diversi momenti della giornata. Per registrare le frequenze, usa il modulo della fine della sezione 2.3. Ora cerca di rispondere alle seguenti domande:

- *Respiri troppo velocemente?* In media si fanno a riposo, in assenza di sforzi fisici, 10-12 respiri al minuto. Se la tua frequenza è più elevata, è meglio che cerchi di diminuirla.
- *Respiri troppo profondamente?* Ti sembra che talvolta il torace si espanda troppo? Bisognerebbe inspirare (prendere aria) con il naso in modo regolare e tranquillo, senza sforzo

(respirare con la bocca è una cattiva abitudine da modificare). Inoltre bisognerebbe usare prevalentemente il diaframma, il muscolo che separa i polmoni dall'addome. Quando si usa il diaframma la pancia si gonfia quando si inspira; lo si può verificare mettendoci una mano sopra. Bisogna evitare di espandere troppo la cassa toracica.

- *Sospiri o sbadigli più degli altri?* Troppi sospiri o sbadigli possono essere un segno di iperventilazione.
- *Mantieni la bocca aperta o fai respiri profondi quando per esempio qualcuno ti fa una proposta interessante o senti suonare il telefono?* In alcune persone, anche un solo respiro profondo può scatenare un ciclo di iperventilazione.

È importante anche identificare quali attività o quali eventi possono scatenare l'iperventilazione.

- *Fumi troppo o bevi troppo caffè?* Tabacco, caffè e té sono tutti stimolanti e come tali accelerano la risposta di attacco o fuga. Cerca di ridurre al minimo il fumo e comunque non fumare se prevedi di poterti trovare di fronte a qualcosa che ti può mettere in ansia.
Se bevi caffè o té, passa al caffè e al té decaffeinati durante questo trattamento, e dopo la sua fine non berne più di una o due tazze al giorno. Se sei uno di quelli in cui la caffeina scatena gli attacchi di panico, è meglio che la eviti completamente.
- *Bevi troppi alcolici?* All'inizio l'alcool ha un effetto sedativo, dopo qualche ora però diventa stimolante e facilita l'iperventilazione.
- *Soffri di tensione premestruale o di dolori mestruali?* Nella settimana che precede il ciclo alcune donne avvertono con maggiore intensità le sensazioni del proprio corpo, anche sensazioni simili a quelle dell'attacco di panico. Essere consapevoli di queste modificazioni periodiche aiuta ad affrontarle meglio.
- *Fai troppe cose troppo in fretta?* Lavori troppo o troppo in fretta? Rallenta e prenditi il tempo necessario. Organizzati in modo da non dover correre sempre da un posto all'altro.
L'attività fisica aumenta il bisogno di ossigeno, il che porta ad un aumento della frequenza e della profondità del respiro. Riuscirai a ottenere di più restando più calmo e lavorando a un ritmo ragionevole.

2.2 Tecnica del respiro lento

Questa tecnica va usata immediatamente ai primi segnali di ansia o panico e quando si riconoscono i primi segnali di iperventilazione.

- Interrompi quello che stai facendo e siediti o appoggiati a qualcosa.
- Trattieni il fiato (senza prima fare un respiro profondo) e conta fino a 10 (o meglio 1001, 1002, 1003, ecc).
- Quando sei arrivato a 10, lascia uscire fuori l'aria e di' a te stesso mentalmente: "Mi rilasso" in modo calmo e tranquillo.
- Inspira ed espira lentamente in cicli di 6 secondi: inspira per tre secondi ed espira per tre secondi. In questo modo si fanno circa 10 respiri completi al minuto. Di' a te stesso mentalmente: "Mi rilasso" ogni volta che espiri.

- Ogni minuto (dopo una serie di 10 respiri), trattieni di nuovo il fiato per 10 secondi, poi riprendi a respirare in cicli di 6 secondi. '*
- Continua a respirare così fino alla scomparsa di tutti i sintomi dell'iperventilazione.

Se ti comporti così ai primi sintomi di iperventilazione, i sintomi spariscono entro un minuto o due ed eviti l'attacco di panico. Più pratica farai nel respiro lento, meglio riuscirai a controllare le paure fobiche. Ricorda che il tuo obiettivo dovrebbe sempre essere di restare calmo e impedire che l'ansia e la paura arrivino al panico. È importante essere in grado di riconoscere i primi segni di iperventilazione per mettere immediatamente in pratica questa tecnica del respiro lento.

2.2.1 Difficoltà che si possono incontrare

Si può aver l'impressione che la tecnica del respiro lento sia "innaturale", scomoda o strana. Respirare con una frequenza di 10 respiri al minuto è invece normale, anche se può non sembrarlo a chi da molto tempo respira troppo in fretta. All'inizio può sembrare difficile e strano concentrarsi sulla respirazione e mantenere 10 respiri al minuto. Se però comincerai ad esercitarti nelle situazioni dove ti riesce più facile, per passare poi a quelle più difficili, comincerai a respirare così con naturalezza, senza neanche rendertene conto. Non aspettarti troppo in troppo poco tempo.

Se quando usi questa tecnica hai l'impressione di sentirti peggio, ricontrolla con un orologio se stai tenendo il ritmo giusto.

2.3 Diario giornaliero della frequenza del respiro

Istruzioni

Misura la frequenza del tuo respiro ogni giorno nei quattro momenti della giornata indicati sul modulo di diario 1 seguente, a meno che non stia facendo in quel momento un'attività che aumenta il ritmo del respiro, ad esempio salire le scale. In questi casi rinvia l'esercizio a dieci minuti dopo aver finito l'attività. Cerca di sederti o di restare in piedi fermo quando conti i respiri. Conta ogni respiro completo (dentro e fuori: inspirazione ed espirazione) così: uno per il primo respiro, due per il secondo, ecc. Continua a contare in questo modo per un minuto.

Mediante queste registrazioni il tuo terapeuta sarà in grado di sapere se e quanto riesci a controllare la frequenza del respiro.

Sezione 3 - Imparare a rilassarsi

3.1 L'importanza di imparare a rilassarsi

Una componente della risposta di attacco o fuga del capitolo precedente è rappresentata dall'aumento della tensione dei muscoli, aumento di tensione che ha lo scopo di renderli più pronti e più efficienti. I muscoli si rilasciano poi quando è passato il pericolo. Anche in condizioni normali la tensione muscolare è variabile nell'arco di una giornata, a seconda delle circostanze.

In chi soffre di attacchi di panico l'aumento della tensione muscolare dura a lungo e continua a comunicare al cervello sensazioni di allerta. Il cervello diventa più sensibile e risponde a stimoli anche piccoli come se se fossero minacce reali, con l'ansia, l'iperventilazione e il panico.

Col rilassamento si possono riuscire a controllare la tensione muscolare e l'ansia che ne consegue, ma imparare a rilassarsi è utile in ogni modo, anche quando si sta bene per stare ancora meglio.

Poiché un certo grado di tensione può essere utile, è importante imparare innanzitutto a distinguere la tensione utile da quella eccessiva. Nelle circostanze abituali della vita moderna la tensione muscolare serve a poco, solo allo scopo di mantenere la cosiddetta postura (posizione) del corpo: seduta, in piedi o durante il cammino. La maggior parte delle persone comunque usa troppa tensione anche per mantenere le posture quotidiane. Un aumento della tensione può essere anche utile in momenti particolari, ad esempio quando ci si prepara a ricevere un servizio di tennis. La tensione è superflua quando:

1. Non serve a preparare la persona all'azione.
2. È eccessiva per l'attività che si deve svolgere.
3. Rimane elevata anche dopo la fine della situazione che l'ha prodotta.

Per imparare a rilassarsi bisogna imparare a riconoscere la tensione muscolare e quindi a rilassare il corpo in generale e alcuni muscoli in particolare. Di solito per riuscirci è necessario impegnarsi attivamente per due mesi e più.

3.2 Imparare a riconoscere la tensione

Se la tensione muscolare dura da molto tempo, spesso la persona non ne è consapevole. Avere i muscoli tesi è diventato il suo normale modo di essere, tanto che si può considerare rilassata rispetto a come si è sentita nei periodi di estrema ansia o di panico. Dove ti senti teso? Ti invitiamo a osservare e a valutare ogni giorno l'intensità della tensione del tuo corpo nei prossimi 12 giorni, usando il Modulo 2 seguente per registrare l'intensità della tensione nelle varie parti del corpo. Cerca di effettuare le osservazioni sempre nello stesso momento della giornata. Un buon momento è di sera, prima di mangiare.

3.3 Esercizi di rilassamento

3.3.1 Rilassamento muscolare progressivo

Il rilassamento muscolare può essere progressivo o isometrico. Il rilassamento muscolare progressivo consiste nel rilassare i muscoli uno dopo l'altro. Il rilassamento progressivo è utile subito prima di affrontare una situazione ansiogena, mentre il rilassamento isometrico (vedi la prossima sezione) è utile per mantenere il rilassamento quando si è in una situazione che genera ansia, detta anche *ansioгена*.

Gli esercizi di rilassamento muscolare progressivo dovrebbero essere fatti almeno una volta al giorno, preferibilmente prima di iniziare ogni attività che è o potrebbe rilevarsi ansiogena. Siediti su una sedia comoda, con uno schienale su cui appoggiare la schiena e le spalle. Se non hai una sedia adatta, siediti su dei cuscini e usa per appoggiarti dei cuscini situati contro una parete. Alcuni preferiscono fare l'esercizio da sdraiati, ma è meglio non sdraiarsi se si ha la tendenza ad addormentarsi, poiché non si può imparare a rilassarsi se si dorme. Il sonno è diverso dal rilassamento, tanto è vero che ci si può svegliare dal sonno tesi. Quando è possibile, è opportuno che ascolti un nastro registrato dal contenuto simile a quello riportato nel Riquadro 3 seguente prima di esporti alle situazioni di cui hai paura.

Riquadro 3. Istruzioni per il rilassamento muscolare progressivo

Più o meno la voce registrata dirà (*le stesse cose te le devi dire mentalmente se fai l'esercizio senza un nastro*):

- Porta le mani in avanti e stringi forte i pugni di tutt'e due le mani. Senti una spiacevole sensazione di tensione, di sforzo, di rigidità. Più forte... (6 secondi di pausa)
- Ora quando dirò: "Rilassati" apri le mani e lasciale cadere come se fossero un peso morto, mentre ti dici mentalmente: "Mi rilasso".
- Rilassati. La tensione e il peso scendono via dalle tue mani, nelle tue mani senti un senso di calore, di piacevole abbandono. È molto meglio della sensazione di tensione che provavi prima. Nota la differenza... (15 secondi di pausa)
- Ora porta di nuovo le mani in avanti e fai ancora i pugni... (6 secondi)
- Rilassati... (15 secondi)
- Riproviamo. Stringi i pugni... (6 secondi)
- Rilassati dicendoti: "Mi rilasso"... (15 secondi).
- Ora tendi il braccio e anziché fare i pugni apri bene le mani con le dita distanziate e tendi le dita cercando di tenerle il più possibile diritte.
- Senti una sensazione spiacevole di tensione, di sforzo, di rigidità... (6 secondi di pausa).
- Rilassati dicendoti: "Mi rilasso". Senti una sensazione di abbandono, di rilasciamento, di calore"... (15 secondi)
- e così via con gli altri gruppi muscolari, che sono oltre alle mani (fare il pugno, estendere le dita):
 - le braccia (fletterle e poi in un secondo esercizio estenderle)
 - le spalle (spingerle in avanti e poi in un secondo esercizio all'indietro)
 - la testa (spingerla contro la spalla destra e poi in un secondo esercizio contro la sinistra)
 - la lingua (tirarla fuori e poi in un secondo esercizio spingerla **all'indietro** contro il palato)
 - il respiro (fare un grosso respiro e trattenere il fiato)

(Continua)

Riquadro 3. (Continuazione)

- la schiena (inarcarla, portando l'addome in avanti)
- l'addome (tendere i muscoli dell'addome, come per far rientrare la pancia)
- le natiche (contrarie e stringerle assieme)
- le gambe (da seduti, sollevarle ed estenderle parallelamente al pavimento)
- i piedi (piegare la punta dei piedi verso l'alto; in un secondo esercizio di rilassamento spingere con la parte anteriore verso il basso contro il pavimento)
- le dita dei piedi (estenderle verso l'alto; in un secondo esercizio contrarie a riccio verso il basso)

L'ordine dei gruppi muscolari può anche essere diverso; ad esempio si può cominciare dai piedi anziché dalle mani.

Appena hai finito non alzarti di colpo, anche per non avere dei giramenti di testa. Alzati lentamente e cerca di conservare lo stato di rilassamento il più a lungo possibile.

Per ottenere risultati duraturi bisogna esercitarsi ogni giorno. Alcuni continuano per anni a fare gli esercizi dopo la fine del trattamento e noi lo consigliamo caldamente. Dopo la fine del trattamento si possono però mantenere i benefici anche facendo gli esercizi ogni volta che si nota un qualsiasi aumento della tensione o dell'ansia.

3.3.2 Rilassamento isometrico

Gli esercizi di rilassamento isometrico possono essere eseguiti anche quando si è in una situazione ansiogena, perché non richiedono movimenti evidenti o cambiamenti di posizione. Come dice il nome, nel rilassamento isometrico in effetti durante l'esercizio la lunghezza dei muscoli rimane costante.

Il più comune errore che si fa negli esercizi isometrici è quello di applicare la tensione troppo velocemente oppure con troppa intensità, invece che in modo graduale e lento. Se le circostanze non permettono di mantenere la tensione per sette secondi, come suggerito nel Riquadro 4 seguente, la si può applicare anche per durate più brevi.

Riquadro 4. Istruzioni per il rilassamento muscolare isometrico

Quando sei seduto:

- Fai un respiro normale e trattienilo per 7 secondi.
 - Contemporaneamente tendi gradualmente i muscoli delle gambe, incrociando le caviglie e cercando di sollevare la gamba di sotto, mentre premi verso il basso quella di sopra *oppure* spingi le gambe lateralmente, mentre le tieni incrociate a livello delle caviglie.
 - Dopo 7 secondi, lascia uscire il fiato, mentre ti dici lentamente: "Mi rilasso"
 - Rilascia tutta la tensione dai muscoli.
 - Chiudi gli occhi.
-

(Continua)

Riquadro 4. (Continuazione)

- Durante il minuto successivo, di' mentalmente: "Mi rilasso" ogni volta che espiri e lascia fluire via tutta la tensione.

Scegli ora altre parti del corpo da rilassare, ad esempio le mani e le braccia:

- Fai un respiro normale e trattienilo per 7 secondi.
- Tendi insieme i muscoli delle mani e delle braccia mettendo le mani in grembo, palmo contro palmo e spingendo in giù con la mano sopra, mentre ti sforzi di sollevare la mano sotto *oppure* metti le mani sotto il piano della sedia e cerca di sollevarla *oppure* incrocia le mani dietro alla sedia e cerca di allontanarle mentre contemporaneamente le spingi contro lo schienale della sedia *oppure* metti le mani dietro alla testa, intreccia le dita e cerca di separare le mani mentre spingi la testa indietro contro le mani.
- Dopo 7 secondi, lascia uscire il fiato, mentre ti dici lentamente: "Mi rilasso"
- Rilascia tutta la tensione.
- Chiudi gli occhi.
- Durante il minuto successivo, di' mentalmente: "Mi rilasso" ogni volta che espiri e lascia fluire via tutta la tensione.

Se le circostanze lo permettono, continua con altri gruppi muscolari.

Quando sei in piedi:

- Fai un respiro normale e trattienilo per 7 secondi.
- Estendi tutte due le gambe per tendere tutti i muscoli, spingendo le ginocchia indietro il più possibile.
- Dopo 7 secondi, lascia uscire il fiato, mentre ti dici lentamente: "Mi rilasso"
- Rilascia tutta la tensione.
- Chiudi gli occhi.
- Durante il minuto successivo, di' mentalmente: "Mi rilasso" ogni volta che espiri e lascia fluire via tutta la tensione.

Altri esercizi per la mano e i muscoli del braccio:

- Fai un respiro normale e trattienilo per 7 secondi.
- Contemporaneamente intreccia le mani in avanti e cerca di separarle *oppure* intreccia le mani dietro la schiena e cerca di separarle *oppure* stringi forte un corrimano o una sbarra e lascia che la tensione si estenda alle braccia.
- Dopo 7 secondi, lascia uscire il fiato, mentre ti dici lentamente: "Mi rilasso"
- Rilascia tutta la tensione.
- Chiudi gli occhi.
- Durante il minuto successivo, di' mentalmente: "Mi rilasso" ogni volta che espiri e lascia fluire via tutta la tensione.

3.3.3 Altri esercizi isometrici

Vi sono altri muscoli che possono essere tesi e rilassati. Ognuno dovrebbe individuare quali sono i suoi muscoli che sono tesi più facilmente. Se trovi difficile individuarli, puoi basarti sui commenti degli altri, come ad esempio: "Hai la fronte sempre corrugata"; "Stai di nuovo muovendo su e giù i piedi"; "Stringi sempre i denti"). Una volta che hai individuato un determinato muscolo o gruppo di muscoli, decidi come tenderlo e come rilassarlo, in modo da definire esercizi isometrici personalizzati.

Individuazione degli esercizi

Nel modulo seguente sono presentati due esempi di esercizi di rilassamento. Completa il modulo con i due muscoli classificati come molto tesi nel Modulo 2 precedente "Registrazione della tensione muscolare". Scrivi come pensi di tendere e rilassarli. Ricordati di tendere i muscoli lentamente e gradualmente.

MODULO 3. Definizione degli esercizi di rilassamento isometrico

Sede della tensione	Modalità di tensione	Modalità di rilascio
Spalle e collo	Alzare entrambe le spalle verso la testa.	Lasciare cadere le spalle e pendere le braccia dai fianchi.
Mani	Fare il pugno.	Lasciare che le dita si aprano. Mettere le mani in grembo col palmo verso l'alto.

Nel riquadro 5 seguente sono contenuti i principali suggerimenti per l'esecuzione degli esercizi di rilassamento muscolare isometrico.

Riquadro 5. Punti importanti da ricordare per imparare a rilassarsi in modo isometrico

1. Essere capaci di rilassarsi è un'abilità che migliora con l'esercizio frequente e regolare.
 2. Dovresti fare gli esercizi non appena ti accorgi che aumenta l'ansia e ogni volta che senti il bisogno di rilassarti.
 3. Sviluppa l'abitudine di reagire alla tensione con un esercizio di rilassamento.
 4. Gli esercizi di rilassamento possono anche essere fatti senza attirare l'attenzione.
 5. Quando le circostanze ti impediscono di mantenere la tensione per 7 secondi, fai l'esercizio per una durata più breve, ma più frequentemente.
 6. Non tendere i muscoli fino a sentire male, né mantieni la tensione più di 7 secondi.
 7. Ognuno di questi esercizi può essere adattato in modo da eseguirlo in situazioni differenti, ad esempio quando sei seduto alla scrivania o mentre stai aspettando in coda.
 8. Dopo poche settimane di pratica, dovresti essere in grado di ridurre la tensione o addirittura di impedire che si sviluppino, aumentando così il tuo autocontrollo e la fiducia in te stesso.
-

3.3.4 Difficoltà col rilassamento

C'è chi sostiene di non riuscire a fare gli esercizi di rilassamento, ma non ci sono motivi biologici perché il rilassamento funzioni con alcuni e con altri no. Di solito dipende da motivi psicologici o da poca pratica, da difficoltà comunque che si possono superare parlandone col terapeuta. Le difficoltà più comuni vengono di solito presentate così:

1. *"Sono troppo teso per rilassarmi"*. In questo caso il sintomo che si vuole ridurre col rilassamento viene usato come pretesto per non fare gli esercizi. Riuscire a rilassarsi può richiedere più tempo del previsto, ma non c'è ragione perché prima o poi non ci si riesca. Chiediti se sono presenti fattori che possono ridurre la motivazione tua o di chi ti sta vicino (vedi sopra la sezione 1.7 sulle resistenze).
2. *"Non mi piace rilassarmi"*. Circa una persona su dieci riferisce che quando si rilassa prova sensazioni strane e preoccupanti. Se hai questa esperienza, considera che queste sensazioni in realtà indicano che ti stai finalmente "riappropriando" del tuo corpo, magari dopo molti anni. Comunque, anche se non c'è pericolo che tu perda il controllo di te stesso, puoi mantenere un po' di tensione finché non ti sei abituato a queste nuove sensazioni. Con l'esercizio questa impressione tende a scomparire.
3. *"Mi sembra di sprecare il mio tempo"*. Il rilassamento è una componente importante della terapia. Gli esercizi di rilassamento richiedono tempo, allo stesso modo di molti altri interventi, ad esempio di quelli fisioterapici.
4. *"Non trovo il tempo o il luogo"*. Bisogna adattarsi. Se non hai 20 minuti, trovali 10. Se non hai a disposizione una stanza personale, puoi fare gli esercizi in un luogo pubblico, ad esempio in un parco. Se continui a pensare di non avere tempo, chiediti se non ci sono fattori che riducono la motivazione (vedi la sezione sulle resistenze).
5. *"Non miglioro abbastanza in fretta"*. Sfortunatamente molte persone si aspettano troppi miglioramenti troppo in fretta, mentre bisogna dare tempo agli esercizi di fare il loro effetto. È irrealistico aspettarsi di alleviare uno stato di tensione che dura da anni in poche sedute. L'impazienza è uno dei sintomi dell'ansia e spesso indica la necessità di continuare ad esercitarsi.
6. *"Non ho abbastanza autocontrollo"*. Bisogna rendersi conto che per il disturbo di panico non ci sono cure facili, veloci e che non richiedono sforzo. Per avere risultati duraturi bisogna accettare di essere responsabili della propria guarigione. Responsabilità significa anche motivazione ed autodisciplina, che sono componenti dell'autocontrollo.

Sezione 4 - Esposizione graduale

4.1 Introduzione

Come già detto, chi ha avuto un attacco di panico in una particolare situazione crede quasi sempre che ne avrà un altro se si esporrà alla stessa situazione o ad una situazione simile e impara presto a riconoscerla e ad evitarla. Si tratta per lo più di mezzi di trasporto pubblici, posti affollati, posti chiusi o lontani da casa, ed in genere situazioni dalle quali è difficile uscire o nelle quali è difficile ottenere aiuto (chi soffre di un attacco di panico pensa quasi sempre che sia indispensabile potere ricevere rapidamente un aiuto medico durante l'attacco). Alcune persone, più raramente, preferiscono avere gli attacchi di panico quando sono sole, per la paura imbarazzante di perdere l'autocontrollo di fronte ad altri. Come si è detto nella Sezione 1, non è necessario avere davvero avuto un attacco di panico in una situazione per temerla.

Ogni volta che chi è affetto da disturbo di panico e agorafobia si avvicina a una delle situazioni suddette, sente aumentare l'allarme e l'ansia. Se la evita del tutto o in parte, prova una diminuzione dell'ansia che lo convince che l'evitamento (la "fuga") è stato ragionevole, ma ciò fa sì che la paura della situazione in futuro aumenti e l'evitamento si rafforzi. D'altra parte, se fosse possibile eliminare gli attacchi di panico evitando le situazioni che li provocano, perché non farlo? Sfortunatamente il panico non solo non scompare, ma per il fenomeno della generalizzazione si ha un aumento delle situazioni considerate "pericolose" da evitare. Il trattamento si propone appunto di rompere l'associazione fra attacchi di panico e situazioni temute.

4.2 Altre informazioni sull'evitamento

Chi soffre di attacchi di panico può evitare la situazione temuta a tal punto da non esporsi più alla situazione e quindi da non sapere se li avrebbe davvero un altro attacco. Si trova cioè nelle stesse condizioni di chi è stato spaventato da un cane senza guinzaglio e da allora non è più passato nello stesso posto, per cui non può venire a sapere se il cane non c'è più o è legato.

Che cosa succede se ci si espone alla situazione temuta e ci si resta? Si è scoperto che, se si resta nella situazione temuta per circa un'ora, la paura finisce con lo scomparire e che la volta successiva l'ansia sarà minore. Poiché poche persone sono capaci di rimanere nella situazione temuta così a lungo fin dall'inizio, l'esposizione deve essere graduale. Per prima cosa bisogna imparare a padroneggiare le situazioni meno gravi, quelle in cui l'ansia è relativamente lieve, per poi passare ad affrontare quelle che suscitano ansia maggiore. È bene procedere a piccoli passi e dopo essersi esercitati nelle tecniche precedenti di gestione dell'ansia, poiché le paure possono anche peggiorare se ci si sforza di colpo di affrontare una situazione evitata da anni prima di essersi preparati. In questo caso, la forte ansia prodotta dall'esposizione improvvisa alla situazione potrebbe in effetti rinforzare la convinzione che vi è un legame fra situazione e paura.

Bisogna comunque ricordare che l'ansia è diversa dal panico e che provare un certo grado d'ansia può essere una reazione normale e ragionevole. Non ci si deve aspettare di non provare nessuna ansia nell'affrontare situazioni spiacevoli o temute.

In questo programma ti verrà chiesto di individuare precisi obiettivi da raggiungere e di suddividerli in piccoli passi. Ti raccomandiamo di padroneggiare il passo precedente prima di affrontare il successivo. Usa in ogni passo le tecniche di gestione dell'ansia del capitolo precedente.

4.3 Pianificare il proprio programma

1. Scrivi un elenco di obiettivi di esposizione, cioè di situazioni che ti piacerebbe saper affrontare, di diversa difficoltà, da quelli relativamente facili a quelli molto difficili. Non prendere in esame qui altri obiettivi importanti ma non pertinenti al programma d'esposizione graduale, ad esempio: "Voglio sentirmi meglio", oppure: "Voglio sapere chi sono davvero", oppure: "Voglio trovare uno scopo ed un significato nella vita".

I seguenti sono esempi di buoni obiettivi reali di persone affette da agorafobia:

- "Andare in città prendendo la metropolitana nell'ora di punta".
- "Fare da solo la spesa settimanale al supermercato vicino a casa".
- "Andare in compagnia a vedere un film quando il cinema è affollato e sedersi nel mezzo di una fila".

2. Suddividi ciascuno di questi obiettivi in passi più piccoli e facili che ti permettano di raggiungerlo poco per volta. Una persona che ha paura di viaggiare in treno, per sconfiggere gradualmente questa paura potrebbe iniziare con viaggi brevi e su treni non affollati, in percorsi senza gallerie e scendendo alla prima stazione, poi gradualmente aumentare il numero delle stazioni e il grado di affollamento del treno per infine affrontare anche le gallerie.

Questo obiettivo potrebbe quindi essere suddiviso nei seguenti passi:

- Viaggiare per una fermata in un'ora non di punta, in un percorso senza gallerie.
- Viaggiare per due fermate, sempre col treno non affollato e senza gallerie.
- Viaggiare per due fermate in un'ora di punta sullo stesso treno.
- Viaggiare per una fermata in un'ora tranquilla, con gallerie.
- Viaggiare per due fermate con gallerie nell'ora di punta.
- Viaggiare per 5 fermate con gallerie in un'ora tranquilla.
- Viaggiare per 5 fermate con gallerie nell'ora di punta.

Il numero di passi dipende dalla difficoltà del compito. Per rendere i primi passi un po' più facili, si possono fare con un amico e solo dopo provare a farli da soli. Tutti gli obiettivi possono essere spezzati in passi più piccoli o più facili, proporzionati alle capacità che ti senti di avere. In qualche caso alcuni passi potrebbero essere troppo facili per te e quindi potresti saltarli.

Quando stai pianificando il tuo programma, considera anche gli aspetti pratici di come realizzare l'esposizione. Dovresti proporti sempre di affrontare compiti realistici, in cui la probabilità di successo sia buona. Alcuni usano la regola del 75%: affrontano cioè i passi nei quali ritengono di

avere il 75% di probabilità di riuscire a gestire l'ansia. Puoi decidere che la distanza fra un passo e l'altro è troppo grande, cioè che stai cercando di fare un compito per il quale non sei ancora pronto, se pensi di avere meno del 75% di probabilità di riuscire a controllare l'ansia. Attenzione. Non usare la regola del 75% come scusa per non affrontare un obiettivo. Qualunque sia l'obiettivo, lo si può sempre suddividere in passi in modo che il primo sia abbastanza facile.

5. Esercitati ora cercando di definire i passi per ognuno dei due obiettivi seguenti:

1. *Obiettivo:* Salire in ascensore in cima all'edificio più alto possibile.

Passi: _____

2. *Obiettivo:* Fare la spesa da solo in un centro commerciale.

Passi: _____

4.4 Attuare il programma

1. Sforzati di fare qualcosa per contrastare il panico ogni giorno. Ricordati che l'evitamento peggiora le paure. Se un giorno non te la senti, sforzati comunque di fare qualcosa, ad esempio ripeti un passo che sei già riuscito a padroneggiare.
2. Affronta la situazione che ti fa paura più volte. All'inizio ogni situazione deve essere affrontata frequentemente, per esempio 3 o 4 volte la settimana, altrimenti la paura cresce di nuovo tra un esercizio e l'altro. Successivamente, quando la paura è diminuita, le esposizioni possono essere meno frequenti. La regola generale è: **più hai paura di qualcosa, più spesso lo devi affrontare.**
- 3- Cerca di definire almeno 3 obiettivi. Solo quando hai raggiunto quello più facile passa a quello più difficile.

4. Prendi nota in dettaglio dei tuoi progressi. Tieni un diario di obiettivi, passi e successi e aggiungi commenti su come ti sei sentito e comportato nelle varie situazioni. Questa abitudine è utile per strutturare meglio il tuo impegno e anche per permetterti di renderti conto meglio di come stanno andando le cose.

4.5 Mettere in pratica i passi

1. Fai gli esercizi di rilassamento muscolare progressivo prima dell'esposizione.
2. Ripassa mentalmente quello che è meglio fare per riuscire ad affrontare il compito. Il momento migliore per farlo è alla fine dell'esercizio di rilassamento.
3. Fai ogni cosa in modo lento e rilassato. Concediti tutto il tempo necessario.
4. Controlla la frequenza del respiro durante l'attività ad intervalli regolari: ogni 5 o 10 minuti nelle attività prolungate, più frequentemente nelle attività più brevi.
5. Se le circostanze lo permettono, interrompi quello che stai facendo se ti accorgi di diventare troppo ansioso. Fermati e utilizza le tecniche che hai imparato per combattere l'ansia eccessiva.
6. Non abbandonare la situazione prima che l'ansia diminuisca. Devi decidere tu (da solo o assieme a chi ti accompagna) quanto deve diminuire l'ansia prima che tu possa lasciare la situazione. Non lasciare mai una situazione a causa della paura: rimani, accettala, aspetta che l'ansia diminuisca, poi prosegui o ricomincia. Se abbandonerai prima, penserai di aver fallito e perderai fiducia in te stesso.
7. Cerca di rimanere nella situazione il più a lungo possibile.
8. Fatti dei complimenti e congratulati con te stesso per i progressi che fai.

4.6 Esposizione con l'immaginazione

Talvolta può essere difficile organizzare praticamente esposizioni graduali, soprattutto nelle situazioni del tipo "tutto o nulla", ad esempio i viaggi in aereo. In questi casi può essere utile esercitarsi nei passi intermedi mediante l'immaginazione. È opportuno specificare in dettaglio le caratteristiche del passo da fare con l'immaginazione su di un foglietto, su cui potrai rileggere i dettagli dell'esercizio, senza lasciare troppo spazio alla improvvisazione. Comincia subito dopo aver fatto una seduta di rilassamento. Immaginati di eseguire l'attività prescelta in modo calmo, ordinato e competente, anche se dentro di te dubiti di esserne capace. Se durante l'esercizio di immaginazione diventi troppo ansioso, rilassati usando una delle tecniche illustrate nel capitolo precedente. Immagina solo una scena alla volta. Tra le situazioni che si possono immaginare ci sono i viaggi in aereo o in vagone letto, i matrimoni o lo stare assieme a chi ci intimidisce.

Attenzione. L'esposizione con l'immaginazione va usata solo quando non è possibile suddividere in passi dominabili quella reale. E comunque alla fine bisogna procedere all'esposizione reale, perché l'esposizione mentale da sola non è in grado di curare l'agorafobia.

4.7 Raggiungere gli obiettivi personali

Come detto, per superare le paure delle situazioni temute occorre stabilire obiettivi chiari e realistici e suddividerli in piccoli passi. Niente ha successo più dei successi, per cui bisogna imparare a valutare la difficoltà dei passi in modo da essere abbastanza sicuri di riuscire a portarli a termine.

Per suddividere un passo in passi più facili si possono prendere in considerazione i seguenti aspetti:

- Essere soli o accompagnati.
- Quanto spingersi lontano da possibili fonti di aiuto.
- Quanto tempo restare nella situazione.
- Che cosa fare mentre ci si trova nella situazione.
- Quanto avvicinarsi alle cose di cui si ha paura.

Nello spazio sottostante, scrivi dieci obiettivi di tua scelta diversi per grado di difficoltà, in parte a breve termine, che potresti raggiungere in poche settimane, in parte a lungo termine, per cui potrebbero volerci sei mesi. Ricordati che gli obiettivi devono riguardare situazioni chiare e precise che ti suscitano ansia.

Prima di definire i tuoi obiettivi, leggi qui di seguito alcuni esempi di obiettivi bene e mal definiti.

Obiettivi ben definiti	Obiettivi mal definiti
Voglio fare la spesa da solo per due ore alla settimana nel negozio vicino a casa.	Voglio andarmene in giro da solo.
Voglio andare da solo in città partendo da casa mia prendendo l'autobus.	Voglio viaggiare in autobus,

Ora scrivi 10 obiettivi di tua scelta.

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____

Ora riporta qui sotto al massimo tre degli obiettivi precedenti per i quali vorresti iniziare a lavorare. Sotto ogni obiettivo scrivi i passi in cui intendi suddividerlo. Ricordati di iniziare da obiettivi e passi relativamente facili e di procedere poi verso passi e obiettivi più impegnativi.

1. Obiettivo: _____

Passi: _____

2. Obiettivo: _____

Passi: _____

3. Obiettivo: _____

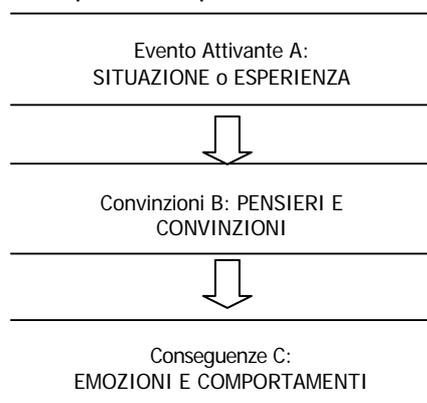
Passi: _____

Sezione 5 - Pensiero funzionale

Questa parte del programma ti aiuterà a controllare i pensieri che danno origine all'ansia e la accompagnano, in modo da ridurre frequenza, intensità e durata delle reazioni emotive spiacevoli. Si tratta ovviamente di tecniche da usare insieme a quelle già viste. Chiunque di noi ha pensieri, emozioni e comportamenti diversi in diversi momenti e circostanze nella stessa giornata. Pensieri, emozioni e comportamenti si influenzano tra di loro, ma spesso non siamo consapevoli di queste influenze reciproche e specialmente dell'influenza dei pensieri sulle emozioni. Per lo più pensiamo che siano gli eventi o le situazioni a dar luogo direttamente alle reazioni emotive, come suggerito nello schema seguente.



Questa convinzione può portare a credere di essere in balia degli eventi, di non avere alcun controllo sulle emozioni e sui comportamenti. Alcuni psicologi però hanno sottolineato che, così come nell'alfabeto non si passa direttamente dalla A alla C senza prima passare dalla B, gli eventi Attivanti non causano le Conseguenze senza passare prima dai Pensieri B (*Beliefs*, in inglese). Ciò significa che le manifestazioni emotive di un attacco di panico sono influenzate da quello che pensiamo di esso. La vera sequenza è quindi:



Come esempi concreti si prenda in esame il confronto fra chi ha e non ha attacchi di panico del Riquadro 6.

Riquadro 6. Confronto ABC tra chi ha e chi non ha un disturbo di panico in una determinata situazione	
Persona <i>con</i> disturbo di panico	Persona <i>senza</i> disturbo di panico
Evento Attivante: Cinema affollato.	Evento Attivante: Cinema affollato.
Pensieri: "Cosa farò se mi verrà il panico e non riuscirò ad uscire?". "Cosa succederà se gli altri si accorgeranno che sono ansioso?".	Pensieri: "C'è un sacco di gente". "Sarò fortunato se riuscirò a trovare un posto in mezzo alla sala".
Conseguenze: Sedersi di lato vicino all'uscita in preda all'ansia e alla tensione.	Conseguenze: Sedersi nel posto migliore disponibile pronto ad apprezzare il film.

Come si è potuto notare, la situazione Attivante è la stessa, ma sono differenti i pensieri (B) e pertanto cambiano anche le Conseguenze emotive e comportamentali. Molti di coloro che soffrono di panico ed agorafobia si accorgono che le loro reazioni emotive (per es. al cinema o durante una gita in barca) sono diverse da quelle degli altri. È vero ed è dovuto al fatto che tendono ad interpretare la situazione come molto più minacciosa o pericolosa di quanto non sia.

Le interpretazioni di questo tipo, specie se durano da anni, si presentano velocemente e sono quasi automatiche e inconsapevoli. Alcuni diventano per così dire esperti nel valutare in questo modo la realtà e sono quindi in grado di provare forte ansia in molte situazioni diverse.

Chi soffre di disturbo di panico e agorafobia quindi non ha emozioni sbagliate, ma emozioni normali a pensieri sbagliati, pensieri che sono detti *disfunzionali*. Se migliora il modo di interpretare gli eventi, può migliorare le emozioni.

Evitare le situazioni porta solo a rinforzare i pensieri disfunzionali che provocano ansia, poiché impedisce di acquisire informazioni contrarie e quindi di rendersi conto di avere modi di pensare errati.

Questa modalità di pensiero è in fin dei conti un'abitudine e come tutte le abitudini può essere cambiata se ci si sforza e ci si esercita. I passi per riuscirci sono sintetizzati nel Riquadro 7.

Riquadro 7. Passi fondamentali per superare il pensiero disfunzionale

- Passo 1.* Identificare i pensieri disfunzionali ansiogeni.
- Passo 2.* Confutare i pensieri disfunzionali.
- Passo 3.* Sostituirli con altri pensieri più funzionali.

5.1 Identificare i pensieri ansiogeni

All'inizio può essere difficile individuare i pensieri che provocano ansia, specialmente, come si è accennato, se durano da molto tempo e si presentano in modo quasi automatico. Per individuarli, nelle situazioni in cui ti senti in ansia o a disagio fatti le domande del Riquadro 8.

Riquadro 8. Domande utili in una situazione spiacevole per identificare i pensieri disfunzionali

- Che cosa penso di me?
- Che cosa ho paura che succeda?
- Che cosa penso della situazione?
- Come penso di affrontarla?
- Che cosa farò?

5.1.1 Pensieri ansiogeni nel disturbo di panico

Ecco alcuni dei più comuni errori di pensiero di chi soffre di disturbo di panico:

1. *Sovrastimare la probabilità di avere un attacco di panico.* Chi soffre di disturbo di panico spesso crede che la probabilità di avere un attacco di panico sia molto maggiore del reale.
2. *Esagerare le conseguenze negative del panico.* Chi soffre di disturbo di panico spesso crede che le conseguenze mediche, psicologiche e sociali del panico siano più evidenti, durature e gravi di quanto non siano realmente.
3. *Sottovalutare le proprie capacità di affrontare le situazioni.* Chi soffre di disturbo di panico spesso non si sente in grado di affrontare la situazione, mentre in realtà nella maggior parte dei casi ce la potrebbe fare, anche se talvolta con notevole ansia.
4. *Interpretare in modo sbagliato le sensazioni fisiche legate all'ansia.* Chi soffre di panico considera pericolose e come possibile indizio di malattia, invece che come soltanto spiacevoli, le sensazioni fisiche generate dal panico. Lo stesso tende a fare con altre sensazioni quotidiane normali. Vediamo più in dettaglio quest'ultimo punto.

5.1.2 Interpretare in modo sbagliato le sensazioni fisiche

È comprensibile che i sintomi fisici degli attacchi di panico siano interpretati come indizi di malattia fisica, soprattutto a causa della loro forte intensità specialmente nei primi attacchi.

Come appena detto, ci sono però persone che interpretano erroneamente come indizi di malattia anche sensazioni fisiche normali. Ecco nel Riquadro 9 alcune delle interpretazioni sbagliate più comuni.

Riquadro 9. Interpretazioni sbagliate di sintomi fisici del panico	
Sensazione fisica	Esempi di interpretazioni sbagliate
Palpitazioni	Sto avendo un infarto Sto per morire
Mancanza di fiato	Sta per mancarmi l'aria Sto per soffocare
Capogiri	Sto per svenire Sto avendo un ictus (un colpo cerebrale)

Esamina nella sezione 1.2 l'elenco dei sintomi fisici comunemente associati al panico, scrivi quelli che hai durante gli attacchi e quello che pensi a loro proposito. Trova poi pensieri alternativi meno minacciosi.

5.1.3 Fobia delle situazioni e pensieri disfunzionali

Le convinzioni disfunzionali di chi soffre di attacchi di panico possono essere raggruppate in due categorie:

- Se avrò un attacco di panico, non riuscirò a scappare.
- Se avrò un attacco di panico, non riuscirò ad ottenere aiuto.

In alcune situazioni sono presenti entrambi i pensieri. Per esempio, su di un treno affollato della metropolitana, ti potrebbe venire l'ansia perché pensi che sarebbe difficile scappare, visto che il treno si ferma solo alle stazioni, e anche perché sai che sarebbe difficile ricevere aiuto. Per il processo di generalizzazione poi le persone tendono ad avere i pensieri ansiogeni anche in altre situazioni. Così per esempio una persona che ha paura di avere un attacco di panico in treno può iniziare ad aver paura anche degli autobus o degli aerei. È comprensibile, perché queste tre situazioni hanno molti aspetti comuni: c'è altra gente, la possibilità di fuga è ridotta e il viaggiatore non controlla il mezzo.

Per riuscire ad affrontare di nuovo le situazioni evitate, bisogna sforzarsi di sostituire ai pensieri disfunzionali altri pensieri cosiddetti *funzionali*, mentre si procede all'esposizione graduale.

Ecco nel Riquadro 10 alcuni esempi reali relativi a persone affette da disturbo di panico con agorafobia. Il livello d'ansia è valutato su una scala 0-100, dove 0 significa assente e 100 la peggiore ansia che hai mai sperimentato. Questa scala viene talora detta scala delle Unità Soggettive di Malessere o scala USM.

Riquadro 10. Esempi di pensieri disfunzionali e dei corrispondenti pensieri funzionali

Descrizione della situazione	Pensieri disfunzionali ansiogeni e livello iniziale d'ansia	Pensieri funzionali e livello d'ansia successivo
Esempio 1. Prendere un treno intercity da cui non sarà possibile scendere se desidererò farlo.	Perderò il controllo e avrò un attacco di panico.	È improbabile che perda il controllo. Mi sentirò solo ansioso.
	Impazzirò se non potrò scendere.	Anche se mi sento agitato, ciò non significa che la situazione sia pericolosa.
	Cosa penserà di me la gente.	Non ho mai perso il controllo su di un treno ed è probabile che non mi succeda neppure questa volta.
	Non potrò scendere, perderò il controllo e farò qualcosa di stupido. Tutti mi guarderanno. Nessun altro ha questi problemi.	Posso mettere in pratica le tecniche che ho imparato per controllare l'ansia. La gente non se ne accorgerà o, anche se lo farà, penserà solo che sono un po' nervoso.
	Devo essere matto per sentirmi in questo modo.	So che anche altre persone soffrono di attacchi di panico. Non sono matto, ma solo ansioso, e sto cercando di risolvere il problema.
	Ansia: 100/100	Ansia: 40/100

(Continua)

Riquadro 10. (Continuazione)		
Descrizione della situazione	Pensieri disfunzionali ansiogeni e livello iniziale d'ansia	Pensieri funzionali e livello d'ansia successivo
Esempio 2. Appena sono entrato in una stazione ho avvertito un po' di palpitazioni e mi sono sentito in preda al panico.	C'è qualcosa che non va nel mio corpo.	Non sto avendo un infarto, si tratta di una reazione d'ansia.
	Sto per avere un infarto e per morire.	1 sintomo fisico sono dovuti all'ansia, che ho imparato a controllare. Respirare troppo profondamente o in fretta peggiora i sintomi. Non sono mai morto o svenuto e non ho mai avuto infarti per colpa di un attacco di panico.
	È meglio che mi sieda prima di svenire. Ansia: 90/100	Non ho bisogno di sedermi, posso fare l'esercizio di respirazione lenta. Ansia: 35/100

5.1.4 Pensiero illusorio

Il pensiero funzionale non implica il rifiuto di tutti gli aspetti negativi di se stessi e della vita, ma una valutazione sia più vicina alla realtà, sia più utile per raggiungere i propri obiettivi. È importante distinguere il pensiero funzionale da quello "positivo", eccessivamente ottimistico, illusorio.

Ecco nel Riquadro 11 alcuni esempi delle differenze fra pensiero funzionale, pensiero disfunzionale e pensiero illusorio:

Riquadro 11. Esempi di differenze tra pensiero disfunzionale, illusorio e funzionale	
<i>Pensiero disfunzionale</i>	Se non mi assumeranno, sarà la prova che sono un fallito. Non troverò mai un lavoro e le cose non mi andranno mai bene.
<i>Pensiero illusorio</i>	Che mi importa se non mi assumono! Tanto non vorrei comunque quel lavoro.
<i>Pensiero funzionale</i>	Se non mi assumeranno mi dispiacerà, ma supererò la delusione.
<i>Pensiero disfunzionale</i>	Mi sento una nullità ora che so quello che Giovanni ha detto di me.
<i>Pensiero illusorio</i>	Lui può dire quello che vuole, io sono superiore.
<i>Pensiero funzionale</i>	Mi spiace quello che Giovanni ha detto di me, ma non mi abatterò troppo per questo.
<i>Pensiero disfunzionale</i>	Cosa succederà se non ci riuscirò? Sicuramente sbaglierò.
<i>Pensiero illusorio</i>	Ci riuscirò senz'altro, sono troppo bravo.
<i>Pensiero funzionale</i>	Mi conviene prepararmi bene e provare. Farò del mio meglio.

5.1.5 Altri suggerimenti per identificare i pensieri disfunzionali

Se fai un'esperienza spiacevole, poniti le domande riportate sopra nel riquadro 8 e valuta se i tuoi pensieri sono ragionevoli. Se l'esperienza è stata effettivamente negativa, sii onesto e 'riconosci che ti spiace o che sei deluso, ma non farne una tragedia.

Talvolta può essere difficile capire la differenza fra pensiero funzionale, illusorio e disfunzionale. Nel Riquadro 12 vi sono alcuni spunti che possono servirti.

Riquadro 12. Suggerimenti per distinguere il pensiero disfunzionale ed illusorio da quello funzionale

Nel pensiero disfunzionale si usano spesso queste espressioni:

- lo devo assolutamente...
- lo sono obbligato a...
- Se succedesse... sarebbe terribile.
- Non potrei resistere se...

Nel pensiero illusorio invece le seguenti:

- Andrà tutto bene.
- Non m'importa.
- Non sarebbe servito a niente comunque.
- Non diventerò mai ansioso.

E nel pensiero funzionale le seguenti:

- Mi piacerebbe molto che...
- Preferirei non
- È improbabile che succeda... ma, anche se succederà, non sarà una catastrofe.
- Se le cose non andranno come desidero, mi sentirò deluso e seccato, ma riuscirò ad andare avanti.

5.2 Confutare i pensieri disfunzionali ansiogeni

Uno dei metodi migliori per confutare i pensieri disfunzionali è di scriverli su un foglio e farsi le domande del Riquadro 13.

Riquadro 13. Domande utili per confutare i pensieri disfunzionali

1. Che prove ci sono dell'esistenza di quello di cui ho paura o che la cosa che temo sia davvero pericolosa?
2. Quanto è probabile che accada veramente quello che temo?
3. Qual è la cosa peggiore che realisticamente potrebbe accadermi?
4. Che modi diversi, alternativi, ci possono essere di vedere le cose?
5. Quant'è utile il mio modo attuale di pensare?

5.3 Sostituire i pensieri disfunzionali ansiogeni con pensieri più funzionali

Durante il processo di confutazione dei pensieri disfunzionali, potresti aver già iniziato a individuare pensieri alternativi più funzionali, cioè, come detto, più corrispondenti alla realtà e più utili. All'inizio non ti sarà facile trovarli, ci vuole tempo, esercizio e costanza. Inizia col cercare i pensieri funzionali corrispondenti ai pensieri disfunzionali di persone affette da disturbo di panico del Modulo 4.

MODULO 4. Esercizio di definizione di pensieri funzionali

Pensieri disfunzionali ansiogeni	Pensieri funzionali alternativi
La prossima volta che avrò un attacco di panico potrei svenire. Sarebbe terribile. La gente potrebbe pensare che sono un tipo strano.	
Se avrò le vertigini quando guiderò, avrò un incidente e ucciderò qualcuno.	
Se mi venisse un attacco di panico mentre sono solo, perderei il controllo e impazzirei.	
Che cosa succederebbe se restassi bloccato in ascensore per un'ora e fossi in preda al panico per tutto il tempo? Non potrei sopportarlo.	
E se tutti i dottori si fossero sbagliati ed io avessi davvero una malattia fisica grave? Potrei avere solo poche settimane di vita.	
Sto troppo male, non ce la faccio. Forse starò così male per tutto il resto della mia vita.	

Pensa ora ad una o due situazioni recenti nelle quali ti sei sentito ansioso o hai avuto un attacco di panico. Riporta nel Modulo 5 i pensieri ansiogeni che hai avuto e il livello d'ansia relativo sulla scala USM 0-100. Scrivi poi alcuni pensieri alternativi funzionali e il livello d'ansia che avresti provato se fossi riuscito a pensarli.

MODULO 5. Confronto personale tra pensieri funzionali e disfunzionali

Descrizione della situazione	Pensieri disfunzionali ansiogeni e livello iniziale d'ansia	Pensieri funzionali e livello d'ansia successivo

5.4 Problemi e soluzioni

1. *"Non so cosa sto pensando, sono troppo spaventato"*. Chiediti: "Di che cosa ho paura? Quello che temo può realmente avvenire?". Specialmente all'inizio è difficile capire se e quanto le paure sono disfunzionali e talvolta conviene aspettare che l'ansia sia diminuita prima di rifletterci sopra. Anche una nuova esposizione alla situazione temuta può aiutarti a chiarire meglio di che si tratta.
2. *"Non riesco a pensare in altro modo"*. Dopo molti mesi o anche anni vissuti con pensieri ansiogeni, può essere difficile individuare pensieri alternativi meno preoccupanti. Sforzati di trovare prove e argomentazioni contro i tuoi pensieri. Chiediti che cosa pensano le altre persone che non hanno paura della situazione in questione.
3. *"Ci sto provando ma non funziona"*. Usa tutte le tecniche a tua disposizione, in particolare il rilassamento muscolare e la respirazione lenta. Non aspettarti di riuscire perfettamente fin dall'inizio nel controllare i pensieri ansiogeni. Il cambiamento di abitudini di pensiero ormai radicate richiede tempo e fatica.
4. *"Mi sento ancora ansioso"*. Il pensiero funzionale aiuta a reagire meglio, ma non puoi aspettarti che elimini completamente l'ansia in una situazione obiettivamente ansiogena (cioè che provoca ansia nella maggior parte delle persone).

5. *"Non riesco a credere davvero ai miei nuovi pensieri"*. Cerca di capire se vi è qualche, pensiero disfunzionale che non hai affrontato. Inoltre non è necessario che tu creda pienamente ai nuovi pensieri; potrebbe bastare che tu abbia capito l'infondatezza dei vecchi pensieri disfunzionali. Un'altra soluzione è cercare di comportarsi come se i nuovi pensieri fossero veri e stare a vedere cosa succede.

5.5 Riassunto

Nel Riquadro 14 seguente sono sintetizzati i suggerimenti più importanti dei capitoli precedenti.

Riquadro 14. Sintesi dei punti principali dei capitoli precedenti

Quando ti senti ansioso:

- Respira lentamente usando la tecnica del respiro lento e di: "Mi rilasso" ogni volta che espiro. Siediti, fermati, riposati.
- Utilizza il rilassamento isometrico rapido.
- Confuta i pensieri disfunzionali, sostituendoli con altri pensieri più funzionali.
- Programma in dettaglio la tua prossima tappa di esposizione.
- Riprendi gradualmente le attività che hai interrotto.

Nei primi tempi di apprendimento di queste tecniche puoi scrivere le istruzioni del Riquadro 14 e portarle sempre con te per ricordarti cosa fare quando ti senti ansioso.

Ricorda che l'ansia inizia sempre a ridursi entro pochi minuti e che puoi prevenire l'attacco di panico se cominci subito il respiro lento.

Sezione 6 - Generare le sensazioni del panico

Si è visto che si può ridurre la paura solo affrontando ripetutamente ciò che fa paura. Questa sezione tratterà di nuovo le sensazioni fisiche collegate al panico e ti si insegnerà a suscitare tu stesso, perché ti possa convincere di quale sia la loro origine e della loro mancanza di pericolo. Gli esercizi che ti verranno proposti sono piuttosto difficili e spiacevoli e per questo motivo li illustriamo solo ora, dopo le altre tecniche di gestione dell'ansia. Considera però che le sensazioni fisiche in questione sono normali, simili a quelle collegate ad attività fisiche della vita quotidiana, anche se in alcune persone possono scatenare un attacco di panico. Per esempio chi gioca a tennis o corre può restare a corto di fiato, sudare o avere le vertigini, ma di solito si rende conto che si tratta di reazioni normali innocue all'esercizio fisico. Inoltre questi esercizi ti daranno l'opportunità di esercitarti ancora nelle tecniche che hai già imparato, ad esempio in quella del pensiero funzionale.

6.1 Esercizi

Gli esercizi in questione sono elencati nel Riquadro 15 seguente. Per ciascuno degli esercizi che sceglierai di fare (vedi oltre), ti si chiede di dare sul modulo 6 un punteggio da 0 a 8 ai seguenti 3 aspetti delle sensazioni che proverai:

1. Spiacevolezza (scala da 0 a 8, dove 0 = per niente e 8 = massima).
2. Livello massimo d'ansia provato nell'esercizio (scala da 0 a 8, dove 0 = assente e 8 = il peggiore possibile).
3. Somiglianza delle sensazioni con quelle provate durante un attacco di panico spontaneo (scala da 0 a 8, dove 0 = per niente simili e 8 = esattamente uguali).

Riquadro 15. Esercizi di generazione delle sensazioni del panico

1. Iperventilare per un minuto (respirare velocemente e con forza per un minuto).
 2. Far oscillare la testa prima verso una spalla e poi verso l'altra per 30 secondi.
 3. Tenere la testa fra le gambe per 30 secondi e poi alzarla velocemente.
 4. Continuare per un minuto a salire e scendere velocemente un gradino o uno sgabello.
 5. Trattene il fiato per 30 secondi, tappandosi naso e bocca.
 6. Tendere completamente tutti i muscoli del corpo per un minuto o rimanere nella posizione di flessione sulle braccia per un minuto.
 7. Girare su se stessi per 30 secondi. Non appoggiarsi agli oggetti intorno né sedersi subito dopo l'esercizio.
 8. Respirare da una cannuccia per un minuto. Tapparsi il naso mentre si fa l'esercizio.
 9. Respirare per un minuto col torace espanso al massimo (riempire i polmoni al massimo e poi fare respiri veloci e superficiali).
-

MODULO 6. Valutazione delle sensazioni negli esercizi di generazione delle sensazioni fisiche del panico

	Spiacevolezza delle sensazioni (da 0 a 8)	Ansia o paura (da 0 a 8)	Somiglianza delle sensazioni al panico (da 0 a 8)
1. Iperventilazione			
2. Far oscillare la testa			
3. Testa fra le gambe			
4. Salire i gradini			
5. Trattene il respiro			
6. Tendere i muscoli del corpo			
7. Girare			
8. Respirare da una cannuccia			
9. Respirare col torace espanso			

Se nessuno di questi esercizi dovesse scatenare in te sensazioni spiacevoli, cerca di ideare altri esercizi su misura per te. Ad esempio se vedere delle macchie nel campo visivo ti provoca particolare malessere, potresti fissare una luce per qualche secondo e poi guardare una parete vuota. Parla col tuo terapeuta per definire gli esercizi capaci di generare in te i sintomi del panico.

6.2 Classificare le sensazioni di panico provate durante gli esercizi

1. Segna con un asterisco [*] gli esercizi a cui hai dato un punteggio uguale o superiore a 3 sulla scala di somiglianza delle sensazioni fisiche.
2. Fai un elenco degli esercizi così segnati, partendo da quello che sulla seconda colonna, quella dell'ansia, ha il punteggio più basso, fino a quello con il punteggio più elevato.

6.3 Mettere in pratica gli esercizi che generano le sensazioni di panico

1. Inizia con i due esercizi, fra quelli segnati con l'asterisco, che producono meno ansia.
2. Fai gli esercizi come illustrato nel Riquadro 15 e nel seguente Riquadro 16. Usa un orologio per accertarne la durata.
3. Se ti viene voglia di interrompere l'esercizio prima del tempo, cerca di resistere più che puoi. Riduci magari l'intensità dell'esercizio, ma cerca di finirlo.
4. Quando hai finito l'esercizio aspetta che le sensazioni diminuiscano gradualmente. Quando sono cessate, annota per iscritto:
 - Tutte le sensazioni fisiche che hai provato.
 - Tutti i pensieri ansiogeni che hai avuto prima, durante o dopo l'esercizio.
 - I punteggi relativi alla spiacevolezza, all'ansia, e alla somiglianza delle sensazioni fisiche con quelle del panico.

Riquadro 16. Cose da fare e da non fare durante gli esercizi di generazione delle sensazioni del panico

Cose da fare

- Cerca di portare le sensazioni alla massima intensità possibile durante l'esercizio.
- Concentra la tua attenzione sulle sensazioni.
- Utilizza gli esercizi come occasione per identificare e confutare i pensieri ansiogeni.

Cose da evitare

- Usare le tecniche di gestione dell'ansia prima di fare l'esercizio.
- Usare tecniche di distrazione durante l'esercizio.
- Cercare di bloccare le sensazioni appena si presentano.

6.4 Programmare gli esercizi di generazione delle sensazioni di panico

1. Fai due esercizi al giorno. Scegli quali esercizi vuoi fare e annotali nel modulo di diario.
2. Se dopo un esercizio il livello d'ansia è maggiore di 2 (sulla scala 0-8), ripetilo, più tardi nel corso della giornata o il giorno successivo, finché il punteggio dell'ansia non si riduce a 2 o meno.
3. Se ci riesci, fai due volte durante la giornata ognuno dei due esercizi prescelti. Anche una volta è sufficiente e più di due non è necessario.
4. Quando in un esercizio sei riuscito a raggiungere un basso livello d'ansia (o anche a eliminarla del tutto), puoi continuare così:
 - aumentando la durata dell'esercizio di altri 30-60 secondi oltre la durata consigliata nel riquadro 15.
 - stando in piedi mentre fai l'esercizio.
 - facendo l'esercizio in un giardino pubblico o in un luogo lontano da fonti di aiuto.

6.5 Problemi e soluzioni

Ecco un elenco di possibili problemi con le relative risposte:

1. *"Non ho bisogno di fare questi esercizi. So già quali sono le mie sensazioni di panico".* Questi esercizi permettono un'esposizione controllata alle sensazioni fisiche associate agli attacchi di panico. L'esposizione ripetuta ti consentirà di ridurre il livello d'ansia associato a queste sensazioni.
2. *"Gli esercizi non funzionano perché so di non correre pericoli".* Prova a fare questi esercizi in situazioni diverse: ai giardini pubblici, nello studio del terapeuta, a casa. Se provi ansia in una di queste situazioni, cerca d'individuare i pensieri che le stanno sotto. Per esempio potresti sentirti più in ansia a casa che nello studio del terapeuta perché hai l'impressione di correre più rischi quando sei solo.
3. *"Non provo ansia perché mi sento capace di controllare queste sensazioni".* Ti conviene cercare di dimostrarlo fino in fondo, magari, come spiegheremo più avanti, inserendo gli esercizi nelle attività della vita quotidiana.
4. *"Non ce la faccio a sopportare queste sensazioni".* Cerca di identificare i pensieri alla base di questa convinzione e di confutarli. Perché il malessere cominci a diminuire, qualche volta bisogna ripetere più volte gli esercizi. Alcune sensazioni possono rimanere spiacevoli, ma non causare più ansia.
5. *"Oggi non è una buona giornata".* Non è un buon pretesto. Come altri impegni, si tratta di un impegno che è meglio mantenere anche se non si ha voglia o non si sta bene. Ed inoltre non è possibile prevedere quando ti sentirai disponibile.
6. *"Questi esercizi scateneranno un attacco di panico".* Identifica e confuta questo pensiero sostituendolo con pensieri più funzionali. Se necessario, utilizza anche le altre tecniche di gestione dell'ansia. Rifletti che continuare ad aver paura delle sensazioni fisiche può portare di nuovo ad un aumento dell'ansia.

6.6 Piano per la prosecuzione

Dopo la fine della parte attiva del trattamento, dovresti continuare a tenere un diario. Sarai così in grado di renderti conto meglio dei tuoi progressi e di discutere meglio con il terapeuta i risultati ottenuti e le difficoltà che hai incontrato, quando lo rivedrai per un incontro di controllo. A questo scopo puoi utilizzare lo schema di diario riportato nel Modulo 7.

Scrivi nella prima pagina le attività che ti proponi di fare. Dovresti prevedere ogni giorno almeno un esercizio di esposizione graduale, un esercizio di rilassamento e un esercizio di generazione delle sensazioni di panico.

Nelle pagine successive si trovano moduli per riportare i pensieri disfunzionali e funzionali ed il livello di ansia prodotto dagli esercizi di esposizione graduale e di generazione delle sensazioni del panico. Annota anche altri commenti sulle tue reazioni agli esercizi.

MODULO 7. Fac-simile di foglio di diario giornaliero

Giorno della settimana e data _____ |__| |__| |__|

Tipo di esercizio d'esposizione graduale _____ ; _____

Tipo di esercizio di generazione dei sintomi del panico _____

ORA

7-8

8-9 Esercizio di respirazione lenta

9-10

10-11

11-12

12-13 Esercizio di respirazione lenta

13-14

14-15

15-16

16-17

17-18

18-19 Esercizio di respirazione lenta

19-20

20-21

21-22 Esercizio di respirazione lenta

Commenti

MODULO 8. Esercizi di esposizione, pensieri disfunzionali e livello iniziale di ansia (su una scala USM 0-100),
pensieri funzionali e livello finale di ansia

Situazione	Pensieri disfunzionali e livello iniziale di ansia	Pensieri funzionali e livello finale di ansia

MODULO 9. Esercizi di generazione delle sensazioni del panico

Esercizio	Pensieri disfunzionali e livello iniziale di ansia	Pensieri funzionali e livello finale di ansia

Sezione 7 - Affrontare sensazioni della vita quotidiana simili a quelle degli attacchi di panico

Si è visto che chi soffre di attacchi di panico ripetuti può interpretare anche le sensazioni fisiche normali in alcune attività quotidiane come segnali di inizio dell'attacco. Per questo motivo può arrivare ad esempio ad evitare ogni esercizio fisico che aumenta il ritmo cardiaco o ogni sollevamento di oggetti pesanti che può dare sensazioni spiacevoli dovute all'aumento della pressione del sangue.

È importante distinguere gli esercizi illustrati nel capitolo precedente e le attività discusse in questo capitolo. Le sensazioni di panico degli esercizi precedenti iniziano e terminano più o meno quando l'esercizio inizia e finisce. Le sensazioni simili collegate ad attività quotidiane hanno invece un inizio ed una fine meno definiti e in effetti è raro che inizino non appena si comincia l'attività e cessino non appena la si finisce. Si consideri per esempio l'attività "uscire di casa in una giornata afosa". Ci vorrà un po' di tempo prima di iniziare a sudare, così come ci vorrà un po' di tempo prima di rinfrescarsi una volta arrivati in un posto fresco. Non bisogna preoccuparsi perché non si può prevedere esattamente l'inizio e la fine di queste sensazioni, altrimenti si aumenta la probabilità di avere un attacco di panico. Ecco un elenco di attività o situazioni che possono provocare sensazioni simili a quelle proprie di un attacco di panico. Prendi in esame ognuna di queste attività e pensa se la eviti o se ti senti a disagio quanto la fai per *timore di avere un attacco di panico*. Puoi aggiungere all'elenco altre situazioni o attività personali.

- Stare in veicoli personali o in mezzi di trasporto pubblici col riscaldamento acceso.
- Stare in negozi o centri commerciali caldi e poco ventilati.
- Guardare programmi che parlano di argomenti medici.
- Guardare film o programmi dell'orrore.
- Guardare in TV o allo stadio eventi sportivi.
- Mangiare pasti ricchi e pesanti da digerire.
- Litigare.
- Frequentare un parco giochi.
- Viaggiare su un battello.
- Fare sesso.
- Passeggiare nei boschi.
- Andare in palestra o sollevare pesi.
- Fare sport.
- Ballare.
- Nuotare o fare surf.
- Alzarsi rapidamente da una posizione sdraiata.
- Camminare in salita o fare le scale.
- Camminare quando è caldo o afoso.
- Frequentare posti con aria condizionata al massimo.
- Fare la doccia con porte e finestre chiuse.

- Stare in stanze calde e poco aerate.
- Fare attività fisiche di qualsiasi tipo.

Se eviti qualcuna di queste attività *per paura del panico*, ti conviene utilizzare le tecniche di gestione dell'ansia, in particolare l'esposizione graduale ed il pensiero funzionale. Inizia dalla attività che ti provoca meno ansia e ripeti l'esposizione finché l'ansia si riduce, quindi passa all'attività successiva. Elenca qui sotto fino a cinque attività che sai di evitare per paura del panico e che vuoi affrontare.

Attività _____

Ora scegli l'obiettivo da cui iniziare. Scrivilo nel Modulo 10 seguente e poi suddividilo in passi. Scrivi anche i pensieri disfunzionali ansiogeni che potresti avere durante questa attività e poi confutali e sostituiscili con altri più funzionali.

MODULO 10. Pianificazione di una attività quotidiana ansiogena

Obiettivo _____

Passi: _____

Pensieri disfunzionali ansiogeni

Pensieri funzionali ansiogeni

Il Riquadro 17 contiene le cose più importanti da ricordare durante l'esercizio, simili per altro a quelle degli esercizi di esposizione graduale.

Riquadro 17. Punti importanti da ricordare durante le attività quotidiane ansiogene

- Specificare bene in anticipo l'obiettivo.
- Continuare l'attività finché l'ansia non diminuisce.
- Usare le tecniche di gestione dell'ansia, cioè la respirazione lenta, il rilassamento muscolare ed il pensiero funzionale. Ovviamente sarà impossibile fare l'esercizio di respirazione lenta durante un'attività che richiede più ossigeno, ad esempio correre o camminare velocemente.
- Esercitarsi ogni giorno.

Sezione 8 - Altre considerazioni sui pensieri funzionali e disfunzionali

8.1 Test di realtà dei pensieri disfunzionali

Si è discusso in precedenza come identificare e confutare i pensieri disfunzionali, come ad esempio i seguenti:

- Non sarò mai capace di uscire senza le mie pastiglie.
- Se il mio cuore iniziasse a battere forte e continuassi l'esposizione, potrei avere un infarto.
- Se rimanessi in questo stanzino, l'aria potrebbe finire e potrei soffocare.

Se hai pensieri di questo tipo, puoi riflettere sulla mancanza di prove a loro sostegno, ma la cosa migliore da fare è metterli alla prova nella realtà: vedere cosa succede se esci senza le pastiglie, se rimani nella situazione temuta, se rimani in uno stanzino. In questo modo potrai sia definire ancora meglio i pensieri ansiogeni (quale miglior momento per identificarli di quando si è spaventati), sia verificarne la fondatezza, ad esempio accertare se l'ansia davvero continua a crescere o se l'ansia dopo un po' diminuisce fino a scomparire. Ovviamente nel fare queste prove ricorrerai alle tecniche di esposizione graduale.

8.2 Aiuto alla gestione dei pensieri disfunzionali

Spesso non è facile identificare, mettere in discussione e confutare i pensieri disfunzionali. A questo scopo possono essere utili le seguenti quattro domande da fare a te stesso: 1. *"Che prove ci sono a favore di quello che penso?"*. Domandati se quello che pensi è condiviso anche dagli altri. In base alla tua esperienza, o a quella degli altri, che prove ci sono a favore di quello che pensi? Non stai per caso saltando alle conclusioni sulla base di prove insufficienti?

2. *"Vi sono interpretazioni diverse dalle mie?"*. Il tuo modo di pensare è l'unico possibile? Ci sono altre interpretazioni o spiegazioni? Valuta se qualche altra spiegazione o interpretazione è più fondata della tua e se non è più utile per aiutarti a superare le emozioni spiacevoli.
3. *"Quali sono le conseguenze del mio modo di pensare?"*. Chiediti se il tuo modo di pensare ti aiuta a raggiungere i tuoi obiettivi o te ne allontana.
4. *"Sto facendo un errore di ragionamento?"*. Ecco alcuni esempi comuni di errori di ragionamento:
 - *Pensare in termini di tutto o nulla*. Si vede tutto in bianco o nero, le cose sono tutte buone o cattive, sicure o pericolose e non ci sono vie di mezzo.
 - *Generalizzare*. Fai attenzione a parole come sempre, mai, tutti, tutto, nessuno, niente.
Chiediti se la situazione è davvero così estrema, per esempio se è vero che *nessuno* abbia una paura come la tua o che *tutti* ti considerino un fallito.
 - *Ingigantire l'importanza di singoli episodi*. Se in un'occasione non sei riuscito, non significa che continuerai a fallire
 - *Pensare solo ai punti deboli dimenticandosi i punti di forza*. Cerca di pensare ad altre volte in cui hai avuto dei successi, anche piccoli, e a tutte le risorse che hai.
 - *Sopravvalutare le probabilità di un disastro*. È vero che qualcosa può andare male e che il mondo può essere pericoloso, ma non bisogna sopravvalutare i rischi. Quanto è probabile che quello che temi avvenga veramente?
 - *Sopravvalutare l'importanza di un evento*. Spesso pensiamo che un evento avrà per noi conseguenze più importanti di quelle che in realtà si verificheranno. Chiediti: "Che differenza farà fra una settimana? E fra un anno? E fra dieci anni? Mi importerà ancora?"
 - *Tormentarsi per come le cose DOVREBBERO essere*. Angustarsi perché le cose non sono come dovrebbero essere o perché non si è come si dovrebbe essere, ci fa stare male e non ci aiuta a risolvere i nostri problemi. Metti in dubbio i "devo", i "non posso tollerare che". Perché le cose dovrebbero proprio essere come desideri tu? Può essere spiacevole che le cose siano diverse da come le vorresti, ma non è una catastrofe; è meglio che cerchi di cambiare la situazione o, se proprio non si può fare nulla, che ti rassegni e ti dedichi ad altro.
 - *Essere troppo pessimisti* sulla possibilità di poter modificare una situazione. Si tratta di un atteggiamento che è conseguenza e causa di depressione, scarsa autostima, mancanza di senso di autoefficacia. Può darsi che non ci siano soluzioni, ma non lo saprai mai con certezza se non provi. Chiediti se ti sei veramente impegnato per trovare soluzioni ed applicarle.
 - *Fare l'oracolo*. Il fatto che le cose siano andate in un certo modo in passato non vuoi dire che succederà lo stesso in futuro. Predire quello che si farà sulla base di quello che si è fatto in passato compromette la possibilità di cambiare.

8.3 Consigli utili per controllare le emozioni negative

I seguenti accorgimenti possono essere talvolta utili per attenuare o evitare le emozioni negative.

1. *Modifica l'interpretazione di una sensazione* che potrebbe suscitare una emozione negativa. Per esempio se senti un nodo allo stomaco, invece di dirti: "Oh no, sto di nuovo male", di' a te stesso: "Conosco il significato di questa sensazione. Significa che sono ansioso. Devo calmarmi, rallentare il respiro e fare un esercizio di rilassamento isometrico".
2. *Datti istruzioni personali*, come: "Fallo poco per volta", o: "Non saltare alle conclusioni", o: "Questa paura non può nuocermi. Posso sopportarla". Formula tu le tue autodirezioni personali in base alle tue esigenze, saranno più efficaci.
3. *Non sminuire, non svaloriare i tuoi successi*. Non dirti ad esempio: "Anche un bambinone sarebbe capace", o: "Sono stato solo fortunato" o "Ci sono riuscito solo perché c'era poca gente". Piuttosto ogni volta comportati come suggerito nel punto seguente.
4. *Congratulati con te stesso e fatti dei complimenti*. Di' a te stesso cose come: "Sono stato bravo", o: "Stamani ho avuto una cattiva giornata, ma sono riuscito lo stesso a prendere quel treno affollato". Ricordati che la fonte più importante d'incoraggiamento sei tu stesso, perché chi ti conosce meglio e chi può meglio di te capire il significato di quello che fai?
5. Soprattutto *non denigrarti, non buttarti giù*. Non dirti mai: "Sono senza speranza": o, "Non ci riuscirò mai". Più si hanno pensieri di questo tipo, più è facile che si avverino, per il fenomeno noto come "profezie che si autorealizzano". Fortunatamente ciò è vero solo finché si continuano ad avere questi pensieri.

8.4 Sintesi

Quando ci si accorge di stare male, è utile:

- Chiedersi di che emozione si tratta (ad esempio, ti senti offeso, arrabbiato, ansioso, o forse solo stanco?).
- Identificare quali sono i pensieri relativi alla emozione, il proprio dialogo interno, quello che ti stai dicendo.
- Mettere in dubbio i pensieri e le convinzioni disfunzionali.
- Sostituire i pensieri e le convinzioni disfunzionali con pensieri più vicini alla realtà e più utili per il raggiungimento dei tuoi obiettivi.

Sezione 9 - Difficoltà nel fare progressi

9.1 Che cosa fare nel caso di difficoltà nel fare progressi

Le difficoltà nel progredire o i peggioramenti sono dovuti generalmente ad errori nella conduzione delle tecniche di gestione dell'ansia o nella pianificazione e realizzazione dei passi degli esercizi di esposizione. Rispondi attentamente alle seguenti domande.

9.1.1 Gestione dell'ansia e dell'iperventilazione

- Misuri regolarmente la frequenza del respiro quando ti eserciti?
- Usi sempre le tecniche di rilassamento isometrico e di respirazione lenta non appena avverti i primi segni d'ansia?
- Fai regolarmente gli esercizi di rilassamento muscolare progressivo, specialmente prima di entrare in una situazione che provoca ansia?
- Non riesci a non portare con te i farmaci contro l'ansia?
- Vi è stato un aumento dei fattori di stress nella tua vita, ad esempio problemi coniugali, familiari, finanziari?
- Hai qualche forma di stress fisico, per esempio malattie, tensione premestruale, dieta irregolare, mancanza di sonno, eccesso di lavoro?

9.1.2 Pianificazione degli obiettivi e dei passi di esposizione

- Stai tentando di progredire troppo in fretta o troppo lentamente?
- La differenza di difficoltà fra passi successivi è troppo elevata?
- È opportuno inserire passi intermedi di minore difficoltà?
- Hai bisogno di esercitarti più a lungo e più spesso prima di passare a passi più impegnativi?
- Le tue aspettative di successo sono troppo alte o troppo basse?
- Sei sicuro di non chiedere troppo a te stesso? Se i tuoi obiettivi sono troppo difficili, farai pochi progressi.
- Ti lodi abbastanza per quello che riesci a fare?
- Hai presente che il miglioramento può anche essere lento?

9.2 Problemi emotivi durante i peggioramenti

Anche chi ha fatto molti progressi può avere talvolta peggioramenti per cui si può allarmare e avvilito. Si tratta per lo più di momenti transitori dovuti a fattori contingenti, ad esempio un aumento dello stress familiare, un'influenza o anche una vacanza. Rassicurati: è molto improbabile che durante un peggioramento tu possa tornare al grado di disabilità e di sofferenza presenti all'inizio della terapia. Gli sforzi fatti non vanno del tutto persi ed è di solito facile recuperare quando la situazione di stress si attenua. Perciò se hai un rallentamento o una recidiva, non peggiorare la situazione abbandonandoti ai vecchi pensieri catastrofici ed autodistruttivi. Se continuerai a mettere in pratica le tecniche illustrate in questo manuale riprenderai a migliorare.

Come detto, la maggior parte delle persone non perde mai tutte le abilità acquisite, ha solo bisogno di tornare ad esercitarsi con la guida di questo manuale. Solo in casi estremi si può prendere in considerazione l'ipotesi di ricominciare il programma da capo. Gli incontri di controllo e di "rinforzo" col terapeuta sono una buona occasione per chiedere e ricevere l'aiuto necessario per superare i momenti di difficoltà.

9.3 Aspettarsi difficoltà e rallentamenti

È abbastanza comune avere una battuta d'arresto durante questo programma, ad esempio quando si smette di ascoltare il nastro di rilassamento, si interrompono gli esercizi di respirazione lenta o ci si ricomincia a preoccupare di poter avere un attacco di panico. Bisogna stare attenti a non trasformare una battuta d'arresto in una vera ricaduta ingigantendone l'importanza. Non buttarti giù pensando ad esempio: "Sono davvero un caso senza speranza, sono tornato al punto di partenza, non cambierò mai". Cerca piuttosto di considerare il momento di difficoltà da questo punto di vista: "Sono deluso per non aver mantenuto l'impegno che mi ero preso, ma posso riavermi e non ne farò una scusa per smettere i miei sforzi. Riprendo in mano il manuale e ricomincio a seguirlo". Molte persone sospendono gli esercizi di rilassamento e di respirazione lenta dopo essere state bene a lungo. Non c'è niente di male, se sono però consapevoli che l'ansia può insinuarsi di nuovo nella loro vita e che devono essere pronte a ricominciare gli esercizi non appena se ne rendano conto. È importante riprendere gli esercizi anche quando accade un evento stressante, ad esempio la morte di una persona cara, la separazione dal partner o una grave difficoltà sul lavoro.

9.4 Conclusioni

Con questo programma hai imparato alcune tecniche che dovrai continuare a mettere in pratica: l'*esposizione graduale* per superare l'evitamento, gli *esercizi di rilassamento muscolare progressivo*, per diminuire il livello generale di tensione prima di una esposizione, gli *esercizi di rilassamento isometrico*, per tenere sotto controllo la tensione durante l'esposizione, il *respiro lento*, per controllare i sintomi dell'ansia, il *pensiero funzionale*, per modificare la tua vulnerabilità caratteriale.

Sezione 10 - Risorse consigliate

Le seguenti risorse vanno usate solo come integrazioni di quanto esposto in questo manuale e con un atteggiamento attivo, pronto ad apprezzarne gli aspetti positivi ed a criticare quelli negativi. La maggior parte dei libri sono poco costosi.

10.1 Libri

In Italiano:

Ellis A. *L'autoterapia razionale emotiva*. Trento: Edizioni Erickson (1993)

Greenberger D. e Padesky C. *Penso dunque mi sento meglio*. Trento: Edizioni Erickson (1998)

Meichenbaum D. *Al termine dello stress*. Trento: Edizioni Erickson (2000)

Sassaroli S. e Lorenzini R. *Paure e fobie*. Milano: Il Saggiatore (1998)

Spagnulo P. e Falcone M. *Ansia e attacchi di Panico*. Salerno: Editore Ecomind (2001)
Trickett S. *È (solo) un attacco di panico*. Bologna: Calderini (1995)
Marks IM. *Ansia e paure. Comprenderle, affrontarle e dominarle*. McGraw Hill (2002).

In inglese:

Barlow D. e Rapee R. *Mastering stress: a lifestyle approach*. Killara, NSW: Lifestyle Press (1997).

Burns DD. *The feeling good handbook, revised edition*. New York: Penguin (1999).

Copeland M.E. *The depression workbook: a guide for living with depression and manic depression*. New

York; New Harbinger (1992). Davis M, Eshelman E.R. e Me Kay M. *The relaxation and stress reduction workbook*, fourth edition.

Oakland, C.A.: New Harbinger (1995). Emery G. *Overcoming depression: a cognitive behavioural protocol for the treatment of depression*.

Oakland, C.A.: New Harbinger (2000). Me Kay M. e Fanning P. *Self-esteem: a proven program of cognitive techniques for assessing, improving and*

maintaining your self esteem. Oakland, CA: New Harbinger (1995). Me Kay M., Davis M. e Fanning P. *Thoughts and feeling: taking control of your moods and your life*

Oakland, C.A.: New Harbinger (1997).

Page A. *Don't Panic! Overcoming anxiety, phobias and tension*. Sydney: Gore Osment

(1993) Walker C.E. *Learn to relax: 13 ways to reduce tension*. Englewood Cliffs, NJ:

Prentice Hall (1975). Weekes C. *Self Helps for your nerves*. Sydney: Angus e Robertson

(1966). Weekes C. *Peace from nervous suffering*. Sydney: Angus e Robertson (1972)

10.2 Video

Rapee R., Lampe L. (1998). *Fight or flight? Overcoming panic and agoraphobia*. Available from Monkey See Productions. PO Box 167, Waverley, NSW 2024 Australia.

10.3 Siti Internet

In italiano:

CETRADA - Centro Trattamento Disturbi d'Ansia: <http://www.cetrada.it>

ECOMIND - Salute Mentale, Autoaiuto e Sviluppo personale:

<http://www.ecomind.it>

LIDAP - Lega Italiana Disturbo Attacchi di Panico: <http://www.lidap.org>

In inglese:

Anxiety and Panic Internet Resource: <http://www.algy.com/anxiety>

Clinical Research Unit for Anxiety and Depression: <http://www.crufad.org>

Internet Mental Health: <http://www.mentalhealth.com>

Mental Health Net: <http://mentalhelp.net>

Robin Winkler Clinic (Printable handouts on psychological problems): <http://www.psy.uwa.edu.au/>