

Toc toc? Sono l'attacco di panico

17 febbraio 2020 Categorie: Età evolutiva Tag: paura



Gli attacchi di panico sono uno dei disagi psicologici più frequenti al giorno di oggi, non sono la malattia ma il sintomo e chiedono al terapeuta di essere "interpretati" e capiti. Viviamo in un tempo caratterizzato dalla destrutturazione dei grandi pilastri che hanno sostenuto per millenni la nostra società: gli ideali politici, religiosi, i valori non ritrovati, la perdita di figure autoritarie all'interno della famiglia ogni giorno è una fatica, un continuo mettersi in gioco a gran velocità. Ed ecco che l'ansia diventa ogni giorno nella nostra quotidianità la nostra compagna di viaggio. Vita fatta di scadenze, di burocrazia, di imprevisti, problemi da risolvere a ritmi frenetici, dimenticandoci di noi del nostro corpo. L'attacco di panico si presenta come un'esperienza improvvisa e drammatica che coinvolge completamente corpo e mente. Durante gli attacchi di panico tutto va in tilt e andiamo in uno stato confusionale dove noi non siamo più noi. Tutto va in corto circuito tanto da non riconoscerci più. Le manifestazioni di solito si presenta con tremore, giramenti di testa, stato confusionale, nausea, iperventilazione, tachicardia, sensazione di soffocamento o asfissia "sto per morire" e ci si sente impotenti davanti a tutto ciò, si perde quello che tanto siamo abituati ad avere: il controllo. Il controllo delle emozioni, dei comportamenti, semplicemente di noi stessi e si ha l'impressione di impazzire: una macchina (noi con il nostro corpo e le nostre emozioni) senza un pilota. Il tutto spesso avviene senza alcun preavviso e apparente motivo.

Di solito gli attacchi sono più frequenti in [periodi stressanti](#). Alcuni eventi di vita possono infatti fungere da fattori precipitanti, anche se non indicano necessariamente un **attacco di panico**. Tra gli eventi di vita precipitanti riferiti più comunemente troviamo:

- il matrimonio o la convivenza
- la separazione
- la perdita o la malattia di una persona significativa
- l'essere vittima di una qualche forma di violenza
- problemi finanziari e lavorativi

I primi attacchi si verificano di solito in situazioni agorafobiche (come guidare da soli o viaggiare su un autobus in città) e comunque spesso in qualche contesto stressante.

Una volta vissuta questa forte esperienza alla quale, a seconda dell'intensità e della paura della persona, fa seguito la corsa al pronto soccorso, non si è più lo stesso e si ha sempre il terrore che tutto ciò possa tornare da un momento all'altro. La diagnosi che cominciamo a portare addosso è appunto quella di disturbo di ansia, attacco di panico con a seguito le solite indicazioni terapeutiche farmacologiche: ansiolitici, antidepressivi e, non sempre il consiglio a contattare uno psicoterapeuta che dovrebbe aiutare il paziente a superare le ferite traumatiche lasciate dall'attacco di panico. Questo evento oltre che a lasciare una memoria nelle nostre cellule, sul nostro corpo lascia anche una grande ferita nella nostra anima, sulle nostre emozioni. La persona incomincerà a sentirsi insicuro, a non poter stare più tranquillo perché "il mostro" potrebbe tornare; si tende a sviluppare fobie e a non andare più nei luoghi dove l'attacco si è manifestato. Si tende a chiudersi in se stesso mettendo in atto un meccanismo che definiamo evitante. Dal momento che, nel caso del **disturbo di panico**, ciò che si teme di più sono le proprie sensazioni fisiche, si tenderà a evitare anche tutte quelle attività o sostanze che aumentano l'attivazione fisiologica dell'organismo. Non si berranno più caffè o bevande eccitanti, si eviterà l'attività fisica o sessuale, si prediligerà uno stile di vita riposante e all'insegna della prudenza.

La paura dell'imminenza di un nuovo attacco, inoltre, produce uno stato di tensione generale e di irritabilità diffusa.

In realtà questo attacco di panico è l'occasione che l'inconscio ci dà per cambiare, probabilmente in schemi che ormai sono diventati le nostre prigioni. Esso può essere visto come il sintomo di un disagio profondo di cui la persona non aveva consapevolezza e inconsciamente negava. E' come se si vivesse dentro "bolle" esperienziali che come monadi si staccano dal corpo centrale (frammentazione del Sé) pur rimanendo collegati ad esso. La persona è incapace a provare vere soddisfazioni o dolori, qualsiasi cosa faccia. Ogni cosa, ogni atto, ogni rapporto può appartenere a "bolle diverse". Ne consegue uno stato di ansia generalizzata e aspecifica che il paziente tende a controllare. Ma il corpo è il nostro termometro emotivo più antico: è il corpo che racconta, che ci mostra il nostro disagio, quello che non sta andando e lo fa a volte in maniera anche "violenta" affinché noi lo ascoltiamo senza più riuscire a far finta di niente. Se siamo capaci di cogliere il simbolo, possiamo leggere nel racconto della sofferenza che segue l'attacco di panico, la realtà di un Sé che teme di frammentarsi e perdersi, un Sé dolorante ma ancora vitale, potenzialmente capace di rinascere. E' questo il senso dell'attacco di panico: la rinascita. Esiste un parto senza dolore, senza un dramma biologico? Noi come professionisti del settore dobbiamo essere in grado di leggere il vero messaggio del paziente, essere come "ostetriche" pronte ad aiutare il paziente nel far rinascere il nuovo, ovviamente con il suo contributo. Come ogni sintomo non dobbiamo sottovalutare la sua storicità e unicità in quel paziente stesso: non si possono trattare allo stesso modo le persone che vengono da noi con attacchi di panico, poiché ogni sintomo ha una causa ben specifica nel suo nascere. Non dimentichiamo mai la cornice familiare da dove veniamo poiché **questi sintomi fobici possono essere legati alle relazioni familiari**.

I disturbi fobici in una lettura sistemica familiare

Chi soffre di disturbi fobici, spesso ha una storia di vita familiare in cui hanno prevalso relazioni e scambi dominati da paura e coraggio.

In fondo, come recita un antico proverbio zen: "**Il coraggio é la paura tenuta un minuto più a lungo**".

Paura e coraggio vanno intesi come i due **estremi** di un continuum. Come le **due polarità emotive** importanti perché attorno ad esse si è organizzata la storia familiare. Va precisato che non in tutte le famiglie nelle quali prevale la semantica della libertà (dominata e alimentata dalla polarità emotiva paura/coraggio) si svilupperà una forma di psicopatologia.

La psicoterapeuta sistemico-relazionale Valeria Ugazio in un suo famoso saggio, *Storie permesse, storie proibite* (2018), descrive le **relazioni tra i membri del sistema familiare**, quindi le conversazioni dominanti all'interno del sistema, come una **composizione a più voci**. Come l'insieme delle conversazioni familiari.

In famiglie nelle quali prevale la semantica fobica, frequentemente si trovano espresse in membri diversi del sistema, ma anche in periodi diversi della storia di vita nella stessa persona, una polarità semantica caratterizzata da tratti di **autonomia/libertà** e una polarità semantica apparentemente opposta dominata da tratti di **dipendenza/bisogno di protezione**.

È questo il caso di chi soffre di ansia e attacchi di panico. Questa lettura per descrivere l'insorgenza dei sintomi fobici si sviluppa nel contesto del pensiero sistemico.

Ogni individuo non può essere compreso isolato dal proprio sistema di appartenenza.

Così se la semantica della libertà tende ad avere una **corrispondenza** con i disturbi fobici, altre relazioni sono individuate dalla stessa autrice:

- semantica del potere – disturbi del comportamento alimentare
- semantica della bontà – disturbi ossessivi
- semantica dell'appartenenza – disturbi dell'umore.

È come se non fosse possibile definirsi in un modo o nell'altro!

Proprio perché l'organizzazione del sistema è strutturata in base a una specifica semantica, che nel caso dei disturbi fobici, è semantica della libertà. Capita così, che nella stessa famiglia vi possa essere un nonno pilota ricordato per successi e coraggio e un nipote bloccato in casa da una invalidante fobia specifica o da prorompenti crisi di panico..

La persona che mostra i sintomi fobici secondo questa lettura è rimasta intrappolata da **messaggi contraddittori**. È proprio l'incertezza su quale polarità semantica (o emotiva) sposare a consistere in un paradosso. In un doppio legame. In una **prigione di significati**. Per cui ogni azione è sbagliata.

Così nel caso del paziente con disturbi fobici si potrà verificare una sorta di condizione difficile, inadeguata, scomoda. Nella quale dominerà l'impossibilità

- di scelta
- di conciliazione
- di integrazione

tra **attaccamento/bisogno di protezione** con un livello di **autostima/autonomia** accettabile.

È più conveniente sentirsi protetto al prezzo di una dolorosa e drammatica dipendenza o libero, ma in balia di un mondo pericoloso e spaventoso? La scelta sta solo a noi ma ricordiamoci che spesso la paura di soffrire fa molto più male della sofferenza in sé.

BIBLIOGRAFIA

[A. Ellis \(2013\), "Che ansia. Come controllarla prima che lei controlli te" Edizioni Erickson](#)

Valeria Ugazio (2018), *"Storie permesse, storie proibite. Polarità semantiche familiari e psicopatologie"*, Editore: Bollati Boringhieri