

La **paura** della **paura**



*Psicologa,
Specialista in Psicoterapia Cognitiva
e in Disturbi Alimentari e Obesità,
Dottoranda presso Facoltà di Scienze
della Formazione Primaria di Torino*

Palpitazioni, sudorazione, tremori, sensazione di soffocamento, dolore al petto, vertigini, paura di perdere il controllo, di impazzire o di morire.

Per chi soffre di attacchi di panico la paura non è un sano segnale protettivo, ma l'emozione intorno alla quale si organizza l'intera esistenza, la predisposizione a questa sintomatologia ha origine nel significato che il soggetto, da bambino ha imparato ad attribuire al pericolo



Il 3,5 per cento delle persone va soggetta nell'arco della vita ad attacchi di panico, o crisi di ansia acute. L'attacco di panico ha un inizio improvviso, raggiunge rapidamente l'apice, ed è accompagnato da un senso di pericolo o di catastrofe imminente e dall'urgenza di allontanarsi dal luogo in cui si sta manifestando.

Un esempio che rende l'idea è il seguente: chi ha la fobia dell'aereo non teme che l'aereo cada, come invece accade a molti che non sono affatto fobici, piuttosto ha paura di non sopportare di trovarsi chiuso dentro l'aereo e di venire assalito da un malessere in grado di farlo sentire in procinto di morire. Non tutte le persone hanno la stessa genetica predisposizione a provare paura.

Ciò che si rivela decisivo nello sviluppo di una organizzazione di personalità in senso fobico è la personale credenza sul pericolo e sulla propria capacità di farvi fronte.

La paura è un prodotto dell'evoluzione. Una specie animale incapace di provare paura si estinguerebbe rapidamente, perché non saprebbe distinguere i pericoli e di conseguenza evitarli. La paura prepara l'organismo ad affrontare il pericolo nel migliore dei modi innalzando il tono adrenergico e le alterazioni fisiologiche conseguenti mettono l'organismo in condizione di fuggire rapidamente o di lottare per la sopravvivenza.

L'adulto fobico, nell'infanzia, non ha ricevuto dai genitori una spiegazione chiara di cosa costituisca pericolo, piuttosto la famiglia vive l'esperienza nella quotidianità, si comporta come se fosse in una realtà in cui si continua a vivere solo per miracolo, cosicché se uno dei membri si allontanasse dalla famiglia, morirebbe.

Si tratta di genitori molto preoccupati e ansiosi, o malati cronici, o ipocondriaci, che scoraggiano ogni forma di naturale esplorazione da parte del bambino. Attività come l'inizio della deambulazione, per esempio, sono viste come fonte di pericolo.

Anche se l'esplorazione non viene impedita attivamente con particolari divieti, di fatto i genitori ne scoraggeranno lo svolgimento con chiari segni di preoccupazione e rischio. Talvolta è il genitore stesso che si vive (o è effettivamente) debolmente, e trasmette al bambino il timore che in sua assenza possa morire. Ecco che tutte le volte che il bambino, e più tardi l'adolescente, si allontanerà dal nucleo familiare per le normali attività ludiche o scolastiche, vivrà un senso di disagio senza sapere esattamente a cosa attribuirlo.

Non potendo comprendere come si sente, il malessere inizia a essere vissuto soltanto fisicamente. A partire da ciò l'unica chiarezza che il bambino ha è quella di essere fuori pericolo soltanto se mantiene un contatto con le figure protettive.

Il dilemma del fobico è che si trova sempre ad oscillare tra due bisogni fondamentali per ogni essere umano: quello di protezione e quello di esplorazione.

Ogni qualvolta si stia muovendo lungo la linea retta tra queste due polarità opposte, sperimenterà sensazioni di forte disagio a causa dell'allontanamento ora dalla possibilità di essere protetto, ora dalla libertà personale. L'equilibrio tra i due bisogni è instabile, e ogni movimento in una direzione o nell'altra è accompagnato da un'ansia di fondo, che cristallizza, come in una spirale viziosa, il senso di essere in pericolo.

Ecco perché lo scompenso psicologico che si manifesta con l'attacco di panico è sempre conseguente ad un particolare evento di vita che sia sbilanciato verso la libertà (e quindi l'assenza di protezione) o verso la costrizione (che accompagna la protezione).

Le circostanze tipiche in grado di destabilizzare il precario equilibrio del fobico sono la perdita del legame con una persona importante, l'esordio di una malattia, ma anche il legame sentimentale (soprattutto quando viene ufficializzato come nel caso del fidanzamento o del matrimonio), l'inizio di una gravidanza, una promozione al lavoro, o qualsiasi situazione che rappresenti un'assunzione di responsabilità dalla quale il soggetto non è sicuro di potersi allontanare qualora si senta costretto. Anche quando questi cambiamenti siano desiderati dal soggetto, ciò che egli sperimenterà nella novità, è la sensazione di essere in balia di una perdita di controllo, che è per lui una condizione insopportabile.

L'unica strategia per il mantenimento di una sorta di equilibrio psichico è l'evitamento. Il fobico pratica un accurato evitamento delle proprie emozioni (poiché poco controllabili) fino a non riuscire più a distinguerle, e poterle associare ad un indefinito malessere leggibile solo in senso fisico. Allo stesso modo (soprattutto dopo la prima crisi di ansia acuta) questi soggetti eviteranno tutta una serie di luoghi o situazioni, nelle quali potrebbero essere colti dal panico (come guidare la macchina o i luoghi affollati). L'evitamento riguarda anche ogni evento di vita che potrebbe rivelarsi poco controllabile o costrittivo, in particolare modo le relazioni sentimentali. Ciò che caratterizza lo stile affettivo del fobico infatti, è che questi deve avere un equilibrio tra protezione e costrizione, e quindi deve potersi allontanare e avvicinare liberamente al partner o alla famiglia ogni qual volta lo desidera.

In questi casi è evidente come il problema non si possa risolvere con gli ansiolitici, ma necessiti di un approfondimento psicoterapeutico che esamini il significato che hanno per il soggetto la paura ed il bisogno di controllarla.

La dottoressa Scalco riceve su appuntamento tel. 347 4102812 a Torino e Milano