

Superare il Panico, l'Ansia e le Fobie
Ottenere risultati attraverso la realtà virtuale e la terapia cognitivo-
comportamentale

Prof. Dr. Brenda K. Wiederhold, MBA, BCB, BCN

**Nuova traduzione a cura di Luca Morganti, Camelia Sulea, Daniele Pizzioli, e
Giuseppe Riva**

In collaborazione con Brenda K. Wiederhold

Nota dell'Editore

I contenuti di questo libro rappresentano unicamente opinioni del Virtual Reality Medical Center e di Brenda Wiederhold e non devono essere considerati come un tipo di terapia o un sostituto alla diagnosi di disturbo mentale.

Tale diagnosi può essere fatta solo attraverso una valutazione clinica da parte di professionisti della salute. In caso di necessità di una terapia o di una valutazione medica, è opportuno accedere ai servizi di professionisti competenti. Né l'autore né l'editore offrono garanzie in merito ai risultati ottenuti con questo materiale.

Copyright © 2003 Brenda K. Wiederhold, Ph.D., MBA, BCB, BCN
Virtual Reality Medical Center
9565 Waples Street, Suite 200
San Diego, CA 92121

Translation copyright © 2014 Virtual Reality Medical Center

Cover Design by Angela Hani Lee
Edited by Ruth Kogen
Text Design by Ruth Kogen
ISBN: 0-9724067-0-0

All rights reserved.

Printed in the United States of America

Virtual Reality Medical Center Website address: www.vrphobia.com

Virtual Reality Medical Institute Website address: www.vrphobia.eu

Parte dei ricavi di questo libro andranno alla nostra organizzazione no profit affiliata, l'Interactive Media Institute, per sovvenzionare la ricerca sull'uso delle tecnologie per migliorare ulteriormente le possibilità offerte dai servizi medici.

Ringraziamenti

Essere nella condizione di aiutare altre persone a superare le proprie paure e ansie è un'esperienza enormemente gratificante. Fermandomi un momento a riflettere sulle esperienze degli ultimi otto anni, mi viene in mente quando io abbia imparato dai miei pazienti. Aiutarli nella loro crescita personale e vederli superare paura e ansia è veramente stimolante. Sono profondamente grata a quei pazienti che hanno condiviso la loro vita con me e mi hanno aiutato a comprendere come trattarli al meglio e come offrire il mio aiuto agli altri. Nella preparazione di questo libro mi riferisco soprattutto a quei pazienti che hanno completato il programma terapeutico in realtà virtuale e nello specifico voglio ringraziare Arlene Battishill, Kathy Feldman, Mark Hettergott, Larry Nelson, Dan Staver e Gladys Zayas per i loro commenti e suggerimenti utili.

Il nostro lavoro presso la clinica ha anche ottenuto grande attenzione da parte dei media e ho molto apprezzato che i pazienti abbiano accettato di condividere col pubblico le loro vicende personali. Questa condivisione ha permesso a molti altri di affrontare le proprie paure e cercare un aiuto professionale non solo presso il Virtual Reality Medial Center ma anche presso altri professionisti. Vorrei ringraziare i seguenti pazienti che hanno accettato di parlare con i media: Kevin Bowman, Linda Buell, Ronald Davidson, Kathy Feldman, Annette Gaustad, Nancy Gray, John Roodhuyzen, Danielle Schuh, e Stephanie Wall. Grazie per aver condiviso le vostre storie con gli altri aparendo in televisione e sulla stampa in questi ultimi sette anni.

Un grande ringraziamento a Ruth Kogen per il suo abile lavoro di gestione del libro. Lo ha mantenuto in linea coi tempi previsti ed è stato un piacere lavorare con lei, con inestimabile supporto e assistenza durante l'intera produzione del manoscritto. Nessun libro è completo senza la propria copertina e per questo vorrei ringraziare Angela Lee e Ellen Hsu per il loro aiuto.

Spero che il libro sia utile per permettere di diventare partecipanti attivi al proprio recupero. Il libro è dedicato a tutti coloro che hanno scelto di compiere il primo passo per affrontare la propria paura e così facendo di creare la propria realtà...

“La realtà è nei fatti virtuale – non permettere alle tue paure di mettersi sulla strada dei tuoi sogni”

Indice

Premessa	10
Prefazione	12
Capitolo 1 – Introduzione	15
Capitolo 2 – Tipologie dei Disturbi d’Ansia	19
Come faccio a sapere se è un disturbo d’ansia?	19
Ma io non sono malato...	20
Questa descrizione ti rappresenta? Identificare i disturbi d’ansia	20
Comorbidità	29
Capitolo 3 – Cos’è l’ansia?	30
Che cosa sta facendo il mio corpo?	30
Distinguere il Disturbo di Panico da una Fobia Specifica	32
Perché io? Fattori genetici e ambientali	33
Trattamento e farmaci	35
Scegliere un terapeuta	38
Il tuo corpo, il tuo atteggiamento	39
* Foglio di Lavoro #1 Conosci la tua ansia	40
Capitolo 4 – Trattamento al Virtual Reality Medical Center	42
Com’è utilizzata la Realtà Virtuale?	44
Benefici del feedback visivo	45
Quanto tempo è necessario?	47
Cosa accade in ogni sessione?	47
A quali situazioni sarò esposto?	51
Trattamento intensivo	52
Lista per il nuovo paziente	53
Capitolo 5 – Respirazione e rilassamento	54
Perché concentrarsi sulla respirazione?	54
Consapevolezza	54
Come NON respirare	55

Esercizi di Respirazione Addominale	56
Mini-Pratiche	58
Esercizio del Respiro Calmante	59
Rilassamento muscolare progressivo	59
Importanza dell'esercizio regolare	61
Capitolo 6 – Riformulare i propri pensieri	63
Cos'è la terapia cognitivo-comportamentale (CBT)?	63
Ristrutturazione cognitiva	65
Sentimenti e Pensieri	65
Identificare i pensieri automatici	66
Tipi di pensieri automatici	67
Sfidare i pensieri automatici	70
* Foglio di Lavoro #2 Rifiutare i Pensieri Automatici	72
Possibilità e Probabilità	73
Costruire Affermazioni	73
Stop del pensiero	74
Rinvio	77
Visualizza il tuo obiettivo	78
Distrazione	79
S.T.R.E.S.S.	80
Capitolo 7 – Iniziare l'esposizione	81
Tipi di esposizione	81
Esercizi enterocettivi	84
* Foglio di lavoro # 3: Registro dei progressi durante l'esposizione enterocettiva	85
Nuove tecnologie	88
Come costruire la propria strategia di esposizione	88
* Foglio di lavoro # 4: Esponi te stesso!	90
Capitolo 8 – Battute d'arresto	91
I 5 maggiori ostacoli al cambiamento e i modi per superarli	93

Altre attività per aiutarti a superare una battuta d'arresto	95
Capitolo 9 – Continuare il viaggio	97
Sessioni di richiamo	97
Potenziamento	97
Controllo e preoccupazioni	98
Meditazione e rilassamento	100
Gioco	103
Piani per il futuro	103
Appendice	
Modulo per i commenti	106
Fogli di lavoro	107
Creare la propria traccia di rilassamento	111
Esempi di gerarchie di esposizione	114
Statistiche sulle fobie specifiche	121
Bibliografia	124

Premessa

Hai tra le mani un manoscritto davvero speciale. Per prima cosa, è stato scritto da una delle maggiori esperte mondiali nell'uso della realtà virtuale per la salute mentale. La dott.ssa Wiederhold ha grande esperienza clinica e scientifica sia nel trattare panico, ansia e fobie sia nell'integrare la tecnologia per aumentare l'efficacia della psicoterapia.

Questo libro è eccezionale anche perchè vi guiderà attraverso un processo psicoterapeutico che sta diventando sempre più popolare. Consolidata nella tradizione cognitivo-comportamentale, usare la realtà virtuale per ottenere risultati significa attraversare una serie di esperienze personali ed emotive per poter cambiare il significato delle situazioni paurose e sviluppare nuovi comportamenti adattativi. La realtà virtuale diventa un mezzo che permette al terapeuta e al paziente di rendere possibili queste esperienze emozionali correttive.

Infine, questo manoscritto ha molto valore anche perché rappresenta il prodotto di anni di lavoro ed esperienza sviluppati nella più importante clinica che utilizza la realtà virtuale. Le equipe cliniche e di ricerca del Virtual Reality Medical hanno usato la realtà virtual eper anni e con molti pazienti. La loro esperienza conferma che una pratica attenta degli esercizi del manuale aiuta ad avere benefici maggiori anche da un trattamento professionale.

Stéphane Bouchard, Ph.D.

Université du Québec en Outaouais

Dept. of Psychoeducation and Psychology

Chairholder of the Canada Research Chair in Clinical Cyberpsychology

Prefazione

Due strade divergevano in un bosco a io -
Io presi quella meno battuta,
E ciò ha fatto tutta la differenza.
(Robert Frost)

Caro lettore,

come psicologa ho avuto un forte interesse verso l'utilizzo delle tecnologie avanzate nei servizi sanitari per più di un decennio, ma a quel tempo la tecnologia per iniziare a trattare i pazienti con la realtà virtuale non era ancora disponibile ed è stato necessario aspettare fino alla metà degli anni '90. Le prime strumentazioni erano imprecise e a tratti inaffidabili: ogni sessione terapeutica era un'avventura, come possono testimoniare molti dei nostri primi partecipanti alle ricerche. La mia impressione iniziale "questo non può funzionare" fu rapidamente sostituita da una rivalutazione dell'utilità delle tecnologie di simulazione. Ho iniziato presto a rovistare nei depositi di rottami d'auto, ai mercati delle pulci, e in un cantiere di recupero di aeroplani, per poter costruire gli "ambienti di realtà aumentata" dove i pazienti trattati per la paura di volare potessero veramente sedere su una poltrona di aereo, con la cintura di sicurezza allacciata.

Il trattamento si è ora evoluto in un protocollo collaudato che può essere usato in una varietà di disturbi, inclusi i disturbi alimentari, i trattamenti per l'obesità, le valutazioni neuropsicologica e la riabilitazione e come distrazione durante operazioni mediche dolorose. Al Virtual Reality Medical Center (VRMC) utilizziamo la Terapia Cognitivo-comportamentale potenziata con la realtà virtuale per aiutare il trattamento di disturbi d'ansia, inclusa la paura di volare, la paura di guidare, la claustrofobia, l'agorafobia e il disturbo di panico, la fobia sociale generalizzata, la paura di parlare in pubblico, la paura dell'altezza, la paura dei temporali e il disturbo post-traumatico da stress dovuto ad un incidente automobilistico. Utilizziamo anche le tecniche tradizionali della terapia cognitivo-comportamentale per trattare una ampia gamma di altre condizioni di stress ed ansia.

La divisione editoriale del VRMC è in espansione e sta producendo molte pubblicazioni. Il VRMC aspira alla divulgazione di materiale educativo che possa aiutare ricercatori, terapeuti e un pubblico più generale. Al giorno d'oggi i disturbi d'ansia affliggono molte persone: questo libro è stato scritto come punto d'inizio per aiutare queste persone a superare le loro paure e a controllare la loro ansia. Si tratta di una risorsa, la prima di quelle che speriamo diventino molte per dar la possibilità a coloro che soffrono d'ansia di prendere il controllo delle proprie vite e diventare partecipanti attivi all'interno del proprio recupero.

Per poter fornire un inquadramento e una comunicazione più efficace col paziente, nel 1993 è stata costituita l'Interactive Media Institute (IMI), un'organizzazione non-profit 501c3. Le due organizzazioni lavorano mano a mano per utilizzare le più recenti tecnologie per la cura del paziente. IMI sponsorizza seminari nazionali ed internazionali, incontri e corsi di formazione permanente. L'Istituto è attivo anche nel condurre ricerche e sperimentazioni cliniche ed è specializzato nella ricerca sull'interazione uomo-computer, la telemedicina e la realtà virtuale nei videogiochi. IMI collabora attivamente con i leader mondiali esperti nell'utilizzo della realtà virtuale, multimedia, avatar generati al computer, robot personali e altre tecnologie per il trattamento di pazienti affetti da disturbi sia fisici che mentali.

I ricercatori dell'Istituto collaborano con diversi esperti in settori tecnici come l'hardware, il software e la grafica, l'ingegneria biomedica, l'ingegneria della comunicazione e altri settori. Tutto ciò si propone di essere anche fonte di informazione, di assistenza e di formazione per i diversi professionisti. I programmi educativi IMI vogliono offrire assistenza a coloro che potrebbero trarre giovamento dalla realtà virtuale e da soluzioni tecniche multimediali, incoraggiando le imprese a sviluppare soluzioni multimediali per poter assistere un più largo segmento di pubblico e poter risolvere una più larga gamma di problemi attraverso l'uso delle tecnologie avanzate. Inoltre attraverso i suoi programmi d'informazione, l'IMI vuole fare prendere coscienza all'opinione pubblica. L'obiettivo dell'IMI è di essere un luogo in cui i ricercatori e gli allievi delle diverse discipline si riuniscono da ogni parte del mondo per creare, testare e sviluppare protocolli clinici che possano essere diffusi alla comunità medica e psicologica. IMI ha compreso che la mente ed il corpo agiscono insieme nell'influenzare la qualità della vita degli individui e cerca supporto alla ricerca in aree specifiche nel settore della salute mentale e fisica.

Il nostro successo come VRMC e IMI è direttamente legato all'aiuto, ai consigli e alle idee venute dai nostri pazienti negli ultimi sette anni, senza i quali questi traguardi non sarebbero mai stati raggiunti.

La ringrazio molto e le auguro di aver successo nel raggiungimento dei suoi obiettivi per sconfiggere l'ansia. Ricordi, come dice il proverbio cinese: "Anche il viaggio di mille miglia comincia con un solo passo". Lei ha intrapreso quel primo passo. Complimenti per essere diventato partecipante attivo del proprio recupero. Le auguro un buon viaggio.

Cordiali saluti,

Brenda K. Wiederhold, Ph.D., MBA, BCIA.

1. Introduzione

“Tu sei un figlio dell’universo,
Niente di meno degli alberi e delle stelle...
Sii te stesso”

(from *Desiderata* by Max Ehrmann)

Hai dovuto rifiutare inviti a uscire con la famiglia e gli amici? Ti sei ritrovato sempre più spesso a darti per malato sul lavoro? Hai difficoltà a guidare in luoghi dove eri abituato ad andare? Stai iniziando ad evitare alcune cose perché sono troppo spaventose per essere affrontate di nuovo? Se è così, potresti soffrire di un disturbo d'ansia.

L’ansia può influenzare la tua vita più di quello che pensi. Hai mal di testa? Problemi di stomaco? Vertigini? Dolori toracici? Vampate di calore? Sudorazione eccessiva? Palpitazioni? Rigidità e dolori muscolari? Difficoltà a prender sonno? Tutte queste condizioni possono essere causate da disturbi legati all’ansia. A parte gli effetti fisici dell’ansia, potresti avere delle difficoltà a concentrarti sul lavoro o delle limitazioni nelle tue attività, ed entrambe ti stanno impedendo di vivere la vita al massimo. Preoccuparti ti prende molto tempo ed energia al punto che potresti non avere più risorse per fare nient’altro. Anche se cambiare i propri pensieri e comportamenti richiede tempo e lavoro, considera che stai già spendendo ore ed ore della tua vita per gestire l’ansia. Non sarebbe meglio provare a dedicare questo tempo ad un trattamento che permetta di tornare a vivere la propria vita con successo?

Soltanto tu puoi cambiare i pensieri e i comportamenti che contribuiscono alla tua ansia. Ad ogni modo non devi attraversare questo processo da solo. Come ogni atleta olimpico ha bisogno di un allenatore, anche tu hai bisogno di un insegnante che ti aiuti attraverso questo percorso. Arruola un amico o un familiare per aiutarti a rimanere sulla percorso necessario alla tua ripresa. Usa questo libro per aiutarti, ma utlizzalo come un complemento al supporto di una persona e alla terapia. Una combinazione di metodi è la via migliore per superare l’ansia e riprendere il controllo. Spesso il passo più difficile è quello di iniziare un trattamento. Tu stai davvero decidendo di affrontare la paura a testa alta – confrontandoti con ciò che ti fa più

paura. Prendi un momento per congratularti con te stesso. Questo è un passo enorme e non si dovrebbe darlo per scontato.

Seguendo queste indicazioni, è importante che tu rimanga un partecipante attivo nel tuo recupero. Devi sfidare la tua ansia prima che diventi un problema cronico ancora più difficile da eliminare. In questo libro riceverai gli strumenti che ti aiuteranno nel tuo sforzo, ma sta a te utilizzarli. Fissa ora un obiettivo ed impegnati a riprendere il potere sulla tua vita.

Come utilizzare questo libro:

Sia che si utilizzi questo libro come un compagno durante la terapia professionale sia che lo si impieghi come guida nel proprio programma di auto-aiuto, è importante rendersi conto che c'è un ordine nel raggiungimento delle abilità che ci aiutano a superare con successo le paure e l'ansia. È importante che ti dia tempo per i tuoi progressi, senza sforzarti di fare tutto in una volta. Spesso è utile iniziare acquisendo le abilità fornite in questo libro. Approfondisci ogni capitolo e metti in pratica tutte le competenze per la gestione dell'ansia con l'aiuto dei fogli di lavoro. In seguito, inizieremo con delle brevi esposizioni alla tua situazione fobica. Si tratterà di vedere delle fotografie di un aereo se hai paura di volare, o guardare un video di un ragno se sei aracnofobico. Poi, una volta assimilate le competenze e le tecniche di gestione dell'ansia in situazioni meno minacciose, potrai avanzare ed affrontare la tua fobia in situazioni reali. Potrà ancora essere difficile, ma in quel momento avrai a disposizione una grande cassetta con gli strumenti necessari per affrontare la situazione, invece di buttarti senza salvagente. Progredire lentamente è il modo migliore per assicurarsi che la tua ritrovata fiducia diventi sempre più stabile.

Questo libro è sostanzialmente diviso in due parti: la prima offre una discussione sull'ansia e sui principali disagi fisici di chi ne soffre. È importante leggere e capire questa sezione, in modo tale da cominciare a comprendere i motivi che ti fanno sentire così. Questo può aiutarti a capire che i sintomi di panico e ansia non sono pericolosi e possono essere superati. La seconda parte è il manuale. Man mano che avvanzerai in questa sezione, cerca di essere paziente con te stesso. Cambiare i tuoi pensieri e comportamenti è un lavoro duro, ma alla fine i risultati raccolti saranno straordinari.

Il manuale con gli esercizi per il paziente può essere utile a chiunque, compreso chi ha un'ansia lieve. Le lezioni incluse possono aiutare le differenti sfere emotive, non solo di ansia, ma anche di rabbia, lieve depressione e i sentimenti di impotenza. Le persone che si impegnano a lavorare sul programma ogni giorno e praticano le procedure nella loro vita quotidiana ottengono maggiori benefici da un programma di auto-aiuto come questo. Ricordati che l'obiettivo di questi esercizi non è di eliminare l'ansia, ma di utilizzarla in modo costruttivo, come un'opportunità per prendere il controllo. Tuttavia, se ritieni di non poter dare l'impegno necessario per completare questi esercizi, o se dopo diversi mesi di lavoro con questo libro noti un progresso limitato, il consiglio è di cercare un aiuto professionale (vedi i capitoli 4 e 10 su come scegliere il professionista giusto per te). In entrambi i casi, la conoscenza che guadagnerai ti aiuterà a vivere una vita meno stressante.

Per usare questo libro al meglio, prendi nota dei seguenti suggerimenti:

- Prendi in mano il tuo programma di recupero. Concentrati sulle aree che ti aiuteranno di più. Questo libro fornisce un approccio "a buffet" per ridurre l'ansia. Se il numero di esercizi ti sembra esagerato in un primo momento, scegli solo quelli che sembrano darti maggior beneficio per poi tornare indietro agli altri esercizi, se riterrai necessario provare qualcos'altro.
- Ora stai per diventare uno scienziato incaricato di esaminare il tuo funzionamento interno. Diventerai sempre più consapevole dei pensieri che attraversano la tua mente e dei comportamenti che ne risultano. Potrebbe aiutarti nel compito un taccuino tascabile, da portare sempre con te per registrare tutti i pensieri che ti vengono in mente. Si consiglia di esaminarlo solamente più tardi, da solo o con l'aiuto di un terapeuta. Non devi registrare queste idee da subito se hai paura di richiamare l'attenzione su di esse, ma tenere un piccolo blocchetto di carta nella borsa, in valigia o sulla scrivania può aiutarti a registrare le cose con maggiore frequenza e ridurre le possibilità di dimenticare le idee per la prossima sessione terapeutica.
- Non esitare a scrivere sulle pagine del libro, prendere appunti, barrare e fare tutto il necessario per tenerti focalizzato sui tuoi obiettivi.
- Compila i fogli di lavoro!!! Non leggere i capitoli da cima a fondo come un

romanzo, ma piuttosto fermati e lascia che ogni sezione ti fluisca dentro e venga interiorizzata. Fai quante più attività puoi tra quelle fornite e compila i fogli di lavoro mentre leggi. In questo modo il beneficio sarà notevolmente maggiore.

- Fai un programma. Segnati i momenti da dedicare alla lettura e a completare le attività. È facile perdere slancio, ed è la cosa peggiore che possa accadere.
- Prima di tutto, sii paziente e gentile con te stesso. Ci vorrà molto impegno per cambiare i comportamenti e le abitudini che sono radicate in te, alcune forse fin dall'infanzia. I progressi alle volte si appiattiranno. Ricorda, ognuno ha il proprio ritmo individuale. Trova il tuo. Fai un respiro, prendi una pausa e dedicati a te stesso, poi riprendi il percorso!

*Anche le seguenti citazioni all'inizio di ogni capitolo sono tratte da *Desiderata* di Mex Ehrmann.

2. Tipologie dei disturbi d'ansia

“Ma non affliggerti

Con l'immaginazione. Molte paure nascono

Dalla stanchezza e dalla solitudine.”

Come faccio a sapere se è un disturbo d'ansia?

L'ansia si manifesta nella vita normale, è uno stato emozionale appropriato in molte situazioni. L'ansia produce un'esplosione di energia aggiuntiva di cui c'è bisogno per essere allertati ed agire in modo corretto in situazioni in cui siamo sotto pressione. Provare ansia, anche se si tratta di ansia intensa o ansia ricorrente, non significa avere un disturbo d'ansia. Potresti vivere una vita molto stressante che necessita stare “accesi” per la maggior parte del tempo. O potresti essere in preda al panico in una circostanza in cui compare una minaccia o un evento inaspettato. Queste sono manifestazioni di ansia perfettamente normali e rappresentano il modo del tuo corpo di dirti di rallentare o di uscire dalla situazione. Questo libro può aiutarti anche se non hai un disturbo d'ansia, ma sei invece alle prese con una lieve ansia o semplicemente ti piacerebbe studiare i diversi modi per alleviare lo stress.

Come si fa quindi a sapere se hai un disturbo d'ansia? I disturbi d'ansia si distinguono per diversi fattori. La maggior parte dei disturbi d'ansia comporta un'ansia d'intensità e durata più lunga (è una condizione cronica) dell'ansia ordinaria. Tuttavia, il fattore chiave necessario per la diagnosi di qualsiasi disturbo d'ansia è che l'ansia interferisca con la vita quotidiana. L'ansia diventa un disturbo quando non ti permette di funzionare nei modi ai quali sei abituati.

Per la diagnosi di un disturbo d'ansia, esistono criteri specifici che sono delineati nel Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali, (DSM-IV-TR) pubblicato dall'*American Psychological Association*. Attualmente ci sono 11 disturbi d'ansia elencati nel DSM-IV-TR.

Noi tratteremo quelli elencati qui sotto:

- Disturbo Acuto da Stress
- Agorafobia

- Disturbo d'Ansia Generalizzato
- Disturbo Ossessivo-Compulsivo
- Disturbo di Panico
- Disturbo Post-Traumatico da Stress
- Fobia Sociale
- Fobia Specifica

Esistono anche delle brevi descrizioni del Disturbo d'Ansia di Separazione (un disturbo che colpisce soprattutto i bambini), del Disturbo d'Ansia Indotta da Sostanze e del Disturbo d'Ansia dovuto a una Condizione Medica Generale (consultare un medico per escludere questa condizione medica).

Ma io non sono malato...

Se soffri di un disturbo d'ansia, non sei certamente solo nella lotta. I disturbi d'ansia sono i più comuni disturbi di salute mentale in America e la diagnosi psichiatrica più comune fatta dai medici di assistenza primaria. Diciannove milioni di americani soffrono di un disturbo d'ansia nel corso della loro vita. Inoltre, il 33% dei pazienti che cercano aiuto per dolore addominale, toracico o per l'insonnia hanno in realtà un disturbo d'ansia, insieme con il 25% di quelli che lamentano mal di testa, stanchezza, o dolori articolari (Sherman, 1997a). Le donne, gli individui con meno di 45 anni, separati e i divorziati hanno la più alta incidenza di disturbi d'ansia (Regier, Narrow & Rae, 1990).

Questa descrizione ti rappresenta? Identificare i disturbi d'ansia

Mandy è stata coinvolta in un incidente d'auto la scorsa settimana ed è stato immediatamente trasportato all'ospedale per un intervento chirurgico volto a fermare l'emorragia interna. Anche se il suo corpo si sta riprendendo e lei sta per lasciare l'ospedale, la personalità di Mandy sembra essere cambiato durante la sua permanenza in ospedale. Si sveglia ogni notte con incubi sull'incidente, ma si rifiuta di parlare dei suoi sogni una volta sveglia. Ha informato la madre che non tornerà a casa in un furgoncino come quello che era abituata guidare e insiste affinché la madre noleggi un'auto più piccola a quattro porte per il viaggio.

Mandy non ricorda di chi sia stata la colpa della collisione e non era stata di nessun aiuto quando la polizia era venuta ad interrogarla. È probabile che Mandy soffra di Disturbo da Stress Acuto. Il Disturbo da Stress Acuto si verifica solo dopo che una persona è stata esposta direttamente o indirettamente ad un evento traumatico che comporta la minaccia di un grave ferimento a se stessi o ad altri. Eventi di questo tipo creano paura intensa, impotenza o terrore da parte della vittima. Durante o immediatamente dopo l'evento, almeno tre di questi sintomi dissociativi devono essere presenti: un senso di insensibilità o indifferenza emotiva, assenza di coscienza verso l'ambiente circostante, derealizzazione, depersonalizzazione o incapacità di ricordare un aspetto importante del trauma.

Inoltre, l'evento viene vissuto ripetutamente in almeno uno di questi modi: immagini ricorrenti, pensieri intrusivi, sogni, illusioni o flashback su dell'evento. La persona tende ad evitare tutto ciò che potrebbe causare il ricordo dell'evento traumatico. Spesso, la persona diventa eccessivamente consapevole delle cose che la circondano o è troppo cauta in determinate situazioni.

Tutti questi sintomi sovrastano la persona affetta e le causano importanti disturbi nella sua vita. Per effettuare una diagnosi di Disturbo da Stress Acuto, i sintomi devono durare da 2 giorni a 4 settimane. Se essi persistono più a lungo, alla persona può essere diagnosticato un Disturbo da Stress Post-Traumatico (PTSD). Se i sintomi iniziano più di un mese dopo il trauma, alla diagnosi si aggiunge la condizione di Insorgenza Tardiva. Il PTSD inizia con gli stessi sintomi del Disturbo Acuto da Stress. La persona che è stata esposta ad un evento traumatico lo rivive continuamente attraverso sogni, flashback o altri mezzi. Il malato tende a evitare qualsiasi cosa sia associata all'evento traumatico e rimane eccessivamente prudente per poter continuare a evitare di ricordare l'evento. La differenza tra PTSD e Disturbo da Stress Acuto è che nel PTSD i sintomi devono essere presenti per più di un mese.

La terapia è sempre consigliata per coloro che soffrono di PTSD. La Terapia dell'Esposizione, la terapia Cognitiva, le terapie Comportamentali e quelle supportive rappresentano tutte possibili trattamenti validi. Spesso si ricorre all'uso di medicinali con una tipologia variabile a seconda dei sintomi del paziente. Se il problema è l'ansia, le benzodiazepine potrebbero essere adeguate, ma se la depressione è l'ostacolo principale, un Inibitore Selettivo di Ricaptazione della

Serotonina (SSRI) potrebbe essere più efficace.

John non sa esattamente quando la sua vita cominciò a cambiare, ma ora vive in modo molto diverso rispetto un anno fa. In un primo momento, ha cominciato a far la spesa da casa, preferendo ordinare online con consegna a domicilio piuttosto che frequentare centri commerciali e negozi di alimentari affollati. Poi, John iniziò a rifiutare gli inviti a mangiare nei ristoranti con amici e familiari. Non è che a lui non piacesse stare con la gente; in realtà non vedeva l'ora che arrivasse la visita settimanale dal suo migliore amico. Sta diventando sempre più spaventato dai luoghi pubblici, dove teme di rimanere intrappolato o di perdere il controllo, e questo sta cominciando a limitare le attività alle quali può partecipare. Si è reso conto che ha un grosso problema quando ha iniziato a darsi malato sul lavoro sempre più spesso per poter lavorare da casa. Dopo una visita dal medico di famiglia, a John è stata diagnosticata Agorafobia.

L'Agorafobia può presentarsi con disturbo di panico o da sola. Si basa su una paura di trovarsi in situazioni dalle quali potrebbe essere difficile (o socialmente imbarazzante) fuggire, come ad esempio un cinema, una folla, un negozio o un'autostrada. Molto spesso la paura è legata ad avere sintomi di panico (o un attacco di panico) in una situazione in cui non è disponibile nessun aiuto. L'agorafobia è caratterizzata dall'evitamento di queste situazioni, alle volte esasperata al punto tale che il malato non può più uscire di casa o viaggiare da solo.

L'Agorafobia con Disturbo di Panico è spesso trattata con desensibilizzazione sistematica o altre terapie da esposizione (vedi capitolo successivo per la descrizione). Talvolta il farmaco da solo o in combinazione con la terapia cognitivo-comportamentale può essere utile. Anti-depressivi, benzodiazepine e inibitori della monoaminossidasi (IMAO) sono le scelte più comuni.

Cindy è sempre stata una persona preoccupata. Anche sua madre lo era. Tuttavia, da

quando il suo bambino è nato, la preoccupazione di Cindy è andata fuori controllo. Non riesce ad arrestare il pensiero ossessivo che qualcosa di brutto stia succedendo al suo bambino. Ha iniziato ad impostare la sua sveglia di notte ogni mezz'ora per potersi assicurare che il bambino respiri. Per questo Cindy è sempre esausta e si sente dolorante e malata. Inoltre, prova un'ansia estrema quando suo marito va a lavorare e si preoccupa continuamente che possa fare un incidente stradale fino al momento in cui torna a casa. Cindy ha bruciato la cena ieri sera, perché non riusciva a concentrarsi su nient'altro che sulle incertezze della vita. Sembra che Cindy abbia un Disturbo d'Ansia Generalizzato.

In genere chi ha una diagnosi di Disturbo d'Ansia Generalizzato (DAG) soffre d'ansia intensa e si preoccupa per diversi settori della propria vita per almeno sei mesi. Per diversi giorni durante questo periodo l'ansia è schiacciante. Spesso la preoccupazione sembra essere incontrollabile ed è associata ad almeno tre di questi sintomi: irrequietezza, facile affaticabilità, difficoltà di concentrazione, irritabilità, tensione muscolare o alterazioni del sonno (difficoltà ad addormentarsi o a mantenere il sonno o sonno inquieto e insoddisfacente).

Il trattamento per il DAG può comportare l'assunzione di farmaci come gli SSRI, la terapia cognitiva-comportamentale o entrambi. I pazienti con DAG solitamente richiedono un trattamento continuo per impedire il ritorno dell'ansia (Gliatto, 2000).

A Grace non è mai piaciuto sporcarsi quando era bambina. Infatti, durante la ricreazione rimaneva spesso in aula per evitare di entrare in contatto coi germi. Ora che è alla scuola superiore, Grace ha notato che la sua ossessione per il "pulito" sta peggiorando. Ogni volta che entra nel suo appartamento deve controllare la porta per tre volte prima di essere soddisfatta e sentirsi finalmente chiusa e al sicuro. Se Grace va a lezione senza aver controllato la chiusura per tre volte, non riesce a concentrarsi su nient'altro al di fuori del fatto che il suo appartamento potrebbe essere svaligiato. Questo dura finché non torna indietro ad eseguire la verifica di rito. Si è accorta che i suoi amici non sono afflitti da questo costante bisogno di seguire certe routine e regole specifiche e si domanda perché lei si senta obbligata a farlo. Questi sintomi indicano che Grace ha un Disturbo Ossessivo Compulsivo (DOC).

Il Disturbo Ossessivo-Compulsivo è composto da due parti: ossessioni e compulsioni. Le ossessioni sono *pensieri* e le compulsioni sono *azioni*. Le ossessioni nel DOC sono ripetitive e persistenti, inappropriate e invadenti, sono impossibili da sopprimere e causano disagio ed ansia nell'individuo affetto. Le compulsioni sono comportamenti ripetitivi o atti mentali che la persona compie seguendo delle regole rigide. L'obiettivo di queste azioni è di impedire un evento temuto o di ridurre il disagio, anche se non sono connesse in maniera logica a questi eventi. Ogni volta che la persona compie un comportamento compulsivo sente un senso di sollievo. È facile immaginare come questi pensieri indesiderati e comportamenti dirompenti causino disturbi e compromettano in questo modo il normale svolgimento delle attività della vita quotidiana. Non solo questi rituali richiedono tempo, ma rendono anche difficile il funzionamento sociale.

Il DOC è trattato la maggior parte delle volte con una combinazione di farmaci e terapia dell'esposizione con prevenzione dei rituali. Alcuni SSRI sembrano avere un effetto significativo sui sintomi associati al DOC, ma il tasso di ricomparsa dopo la sospensione del farmaco è estremamente elevato, se le strategie di gestione non sono state imparate preventivamente.

Rick stava controllando l'e-mail sul posto di lavoro quando improvvisamente ha cominciato a sudare e ad avere problemi di respirazione. Cercò di calmarsi, ma sembrava che più ci provasse più il suo cuore battesse forte. Rick continuò a controllare la sua posta elettronica, ma le parole si spostavano davanti ai suoi occhi. Sapeva di avere un attacco di cuore e chiamò il 118. Mentre aspettava l'ambulanza, i suoi colleghi si resero conto che qualcosa non andava e cominciarono ad avvicinarsi a lui preoccupati. Rick era sicuro che stesse per morire. All'ospedale, i medici non trovarono alcuna anomalia fisica e gli diagnosticarono un Attacco di Panico. Rick tornò a lavorare alcuni giorni più tardi, imbarazzato dal fatto che tutti suoi colleghi avevano saputo che non stava veramente morendo. Rick ha avuto altri attacchi di panico in seguito a quel primo episodio, una volta sotto la doccia e una volta al cinema. Ora è sopraffatto dalla preoccupazione di ritrovarsi intrappolato da un attacco

di panico in un'altra situazione imbarazzante ed è sicuro di star impazzendo. Rick ha un Disturbo di Panico.

Il Disturbo di Panico consiste in ricorrenti ed inaspettati attacchi di panico in un determinato periodo di tempo. Almeno uno di questi attacchi dev'esser seguito da un periodo di un mese o più lungo caratterizzato da una travolgente paura che l'episodio si ripeta, da una preoccupazione per ciò che l'attacco significa (es. malattia) o da un significativo cambiamento nelle abitudini quotidiane. Un attacco di panico è caratterizzato da un forte senso di paura concentrato in un breve e specifico lasso di tempo (raggiunge il picco in circa 10 minuti) e coinvolge almeno quattro sintomi della seguente lista:

- palpitazioni, forti pulsazioni, o ritmo cardiaco accelerato
- sudorazione
- tremore
- sensazione di respiro corto o di asfissia
- sensazione di soffocamento
- dolore o fastidio al petto
- nausea o dolore addominale
- sensazione di vertigine, instabilità, stordimento, o svenimento
- derealizzazione (sentimenti di irrealtà) o depersonalizzazione (essere distaccati da sé stessi)
- paura di perdere il controllo o di diventare pazzo
- paura di morire
- parestesie (intorpidimento o sensazione di formicolio)
- brividi o vampate di calore

Il Disturbo di Panico compare in genere nella tarda adolescenza o a metà dei trent'anni. In uno studio effettuato grazie al supporto del National Institute of Mental Health of America si è scoperto che molti di coloro che soddisfano i criteri per il disturbo di panico mostrano anche alcuni sintomi di agorafobia (Myers, et al., 1983). Questo è dovuto al fatto che chi soffre di disturbo di panico tende ad evitare situazioni pubbliche nelle quali potrebbe avere un attacco di panico. L'evitamento di queste situazioni intensifica a sua volta la paura di rivivere quella circostanza.

Talvolta il panico è trattato con SSRI o con benzodiazepine, ma ci sono anche altri tipi di trattamento disponibili. La terapia Cognitivo-Comportamentale, la terapia di gruppo e la terapia dell'esposizione per panico e agorafobia sono tutti interventi la cui efficacia è stata dimostrata.

Samantha è preoccupata per suo figlio George. Egli ha sette anni e durante i fine settimana, mentre i suoi coetanei stanno tutti giocando all'aperto, George preferisce stare a casa e giocare con il fratello minore. George è molto vivace e divertente a casa, ma il suo maestro recentemente ha chiamato Samantha per dirle che ha un voto "4" in pagella. George riceve "8" in tutti i suoi test, ma non risponde alle domande durante la lezione e non legge ad alta voce. Samantha ha portato George da uno psicologo consigliato dalla scuola che gli ha diagnosticato una Fobia Sociale.

A circa il 13,3% della popolazione è diagnosticata una fobia sociale (Kessler, et al., 1994). La fobia sociale è definita come una marcata e persistente paura in una o più situazioni sociali. Questa paura è profondamente legata al possibile sguardo o giudizio, soprattutto da parte di persone sconosciute. Spesso la gente pensa di non essere in grado di controllare i sintomi della propria ansia e si ritrova in una situazione imbarazzante. Gli eventi o le situazioni sociali temute (es. feste o il dover parlare in pubblico) sono evitate quanto più possibile o sono sopportate soltanto con un'intensa ansia e angoscia.

La fobia sociale può limitarsi a una sola situazione, ma molto spesso colpisce diversi aspetti della vita. Ci sono diversi tipi di fobia sociale. La fobia sociale da prestazione riguarda le situazioni nelle quali una persona deve fare qualcosa di fronte agli altri, ma non vi è alcuna interazione con essi, quindi è possibile ripetere e prepararsi (es. parlare in pubblico, mangiare in un ristorante, ecc.). La fobia sociale da interazione è innescata invece da quelle situazioni in cui una persona deve ascoltare, parlare ed interagire con gli altri (es. una conversazione ad una festa). A volte questo tipo di fobia sociale riguarda l'interazione con persone autorevoli (es. un capo per un adulto, o un insegnante per un bambino). La fobia sociale può essere classificata anche come generalizzata (quando coinvolge molte situazioni) o non generalizzata (es. riferita soltanto al parlare in pubblico).

La desensibilizzazione sistematica o le terapie cognitivo-comportamentali sono spesso utilizzate per migliorare i sintomi della fobia sociale. Farmaci come i betabloccanti possono essere efficaci nel trattamento dei sintomi dell'ansia da prestazione legata ad una necessità. Anche gli SSRI o gli IMAO possono essere a volte prescritti.

Jesse odia gli aerei. Non ha mai voluto volare e, dopo aver trovato sempre mille scuse per evitarlo, ora non può più entrare in un aereo senza provare una forte ansia. Quando sua madre morì, Jesse scelse di prendere un treno per tornare a casa per il funerale, anche se in questo modo il viaggio durò tre giorni anziché tre ore. Jesse ha perso una promozione di lavoro a causa delle sue difficoltà a viaggiare ed è ora gravemente depressa per questo motivo. Jesse ha provato alcol e pillole come ultima risorsa per potersi recare all'aeroporto, ma non riusciva nemmeno ad avvicinarsi. La forte paura di Jesse ed il suo evitamento del volo sono dovuti ad una Fobia Specifica.

Le fobie sono il disturbo psichiatrico più comune, anche più della depressione maggiore, dell'abuso di alcool o della dipendenza da sostanze. La diffusione del disturbo durante un anno è stimato in 9%, mentre sale tra il 10% e l'11,3% sull'intero arco di vita (Boyd et al, 1990). Le donne costituiscono la maggioranza della popolazione fobica: dal 75% al 90% di coloro che richiedono un trattamento per le fobie. L'83,4% di coloro a cui è stata diagnosticata una fobia specifica riportano un altro disturbo mentale almeno una volta nella loro vita. Vi è una forte comorbidità tra le diverse fobie ed anche tra le fobie e gli altri disturbi d'ansia e i disturbi affettivi (come la mania e depressione).

Una fobia specifica è definita come una paura intensa e persistente, considerata eccessiva o irragionevole, in risposta ad una determinata situazione. Le fobie specifiche includono la paura di volare, delle altezze, degli animali, dei temporali, del sangue, ecc. L'esposizione allo stimolo fobico provoca costantemente la reazione ansiosa, che può assumere la forma di un attacco di panico attivato dalla situazione. Gli adulti con fobie riconoscono che la loro paura è eccessiva e irragionevole, ma non sono in grado di controllarla. I bambini potrebbero non avere alcuna consapevolezza

del fatto che la loro paura è eccessiva. Sia negli adulti sia nei bambini l'oggetto o la situazione temuti sono di solito anticipati ed evitati con terrore. La malattia viene diagnosticata quando la paura, o più spesso le azioni evasive indotte dalla situazione fobica, interferiscono con la loro vita quotidiana, con l'ambiente lavorativo o la vita sociale.

Sebbene siano state identificate e definite più di 200 fobie, i sottotipi identificati nel DSM-IV-TR sono:

- riferite agli animali, generalmente con un esordio infantile e caratterizzata dal timore di insetti o altri animali.
- riferite all'ambiente naturale, che comprende la paura delle altezze, dell'acqua e delle tempeste, anch'essa generalmente ha un esordio infantile.
- riferite a sangue-iniezioni-ferite, incluso il timore di procedure invasive mediche od odontoiatriche, come per esempio ricevere un'iniezione, donare sangue o vedere sangue o una lesione. Questo sottotipo di fobia è spesso caratterizzata da svenimento.
- riferite a situazioni specifiche, ovvero la paura di volare, la paura dei ponti, degli ascensori, di guidare, o dei luoghi chiusi. L'esordio avviene durante l'infanzia o attorno ai vent'anni. Questo è il sottotipo osservato con maggiore frequenza negli adulti.
- di altro tipo, che include la paura di cadere quando si è lontani da un appoggio come un muro o una parete, la paura di vomitare o di soffocare, la paura di contrarre una malattia, la paura dei suoni forti e la paura dei personaggi mascherati.

Disturbo d'Ansia da Separazione

Per i bambini è normale sentirsi ansiosi quando un genitore o una figura di accudimento si allontana, soprattutto nell'età compresa tra i 18 mesi e i 3 anni. Tuttavia, di solito l'attenzione del bambino può essere distolta dall'avvenimento. Se i sintomi d'ansia persistono oltre i tre anni, potrebbe esserci un Disturbo d'Ansia da Separazione, ovvero un'eccessiva paura di essere lontano da casa o dai genitori. Questo può comportare il rifiuto della scuola e alcuni sintomi fisici. Come molti altri disturbi d'ansia, il disturbo d'ansia da separazione può essere trattato con una varietà di interventi, o con una combinazione di questi. La Terapia Cognitivo-Comportamentale, la terapia dell'esposizione e i farmaci ansiolitici sono tutte soluzioni possibili.

Ansia Indotta da Sostanze o Ansia dovuta ad una Condizione Medica Generale

È molto importante per chi soffre d'ansia visitare un professionista prima di iniziare un trattamento psicologico, in modo tale da escludere ogni possibile causa "medica" dei sintomi. Alcune condizioni mediche, come i problemi cardiovascolari, l'asma, il disturbo apoplettico, diabete, ipotiroidismo e i problemi all'orecchio interno, possono causare alcuni dei sintomi associati all'ansia. Anche alcuni farmaci possono causare questi problemi. Ad esempio integratori per la tiroide, farmaci per il raffreddore, tranquillanti, sonniferi, alcuni farmaci per la pressione sanguigna, steroidi e stimolanti anche leggeri come la caffeina possono alle volte essere alla radice del problema. L'assunzione volontaria senza supervisione medica e la sospensione dei trattamenti in corso possono esacerbare questi sintomi.

Comorbidità

Se pensi che l'ansia ha un forte impatto sulla tua vita, ma nessuno di questi disturbi ti descrive esattamente, può essere che tu sia affetto da una combinazione di queste condizioni. I disturbi d'ansia si verificano spesso contemporaneamente ad altri disturbi d'ansia e depressione. Una recente ricerca ha stabilito che il 15-30% delle persone con disturbo di panico hanno anche una fobia sociale, e il 25% soffre anche di disturbo d'ansia generalizzato.

3. Cos'è l'ansia?

“E che tu lo capisca o no
Non c'è dubbio che l'universo
Si sta schiudendo, come deve.”

Che cosa sta facendo il mio corpo?

Capire i sintomi fisici e mentali dell'ansia e le loro cause ti aiuterà a riconoscere i sentimenti, i pensieri e le sensazioni che si verificano durante un attacco di panico o in situazioni estremamente ansiose. Comprendere i processi biologici che stanno dietro all'ansia non curerà il tuo disturbo d'ansia, ma ti aiuterà ad avere meno paura di ciò che ti accade durante queste situazioni.

Inoltre, imparerai a controllare questi processi biologici (anche i processi cognitivi, più avanti nel libro) permettendoti così di padroneggiare le tue sensazioni di panico e ansia, rendendole una manifestazione corporea possibile da superare piuttosto che un potere che ti sovrasta.

Le sensazioni fisiche dell'ansia spesso replicano quelle che accadono con malattie e crisi mediche in cui è a rischio la vita. Questi sintomi sono nausea, sudorazione, palpitazioni, vertigini, mancanza di respiro e dolori al petto. L'ansia può condurre a stati emotivi quali terrore, panico, la sensazione di essere fuori dal proprio corpo e la paura della morte. Dovresti effettuare una visita medica prima di procedere con un trattamento dell'ansia in modo tale da escludere qualsiasi spiegazione medica dei sintomi. Ciò non solo contribuirà a determinare la causa alla base della tua ansia, ma ti rassicurerà anche sul fatto che sei sano ed in grado di gestire l'ansia.

Dunque, che cosa provoca questi sintomi? Durante una situazione ansiogena, il tuo corpo va su di giri. Il pericolo innesca questa reazione in tutti gli animali, affinché essi siano in grado di reagire rapidamente alle minacce per poter rimanere in vita. Potresti aver già sentito parlare di questo meccanismo come la risposta “attacco/fuga” (“*fight or flight*”).

Biologicamente parlando, quando gli esseri umani sono di fronte a una minaccia, l'ipotalamo invia un segnale al sistema nervoso autonomo (SNA). Esso normalmente

controlla tutte le funzioni del corpo delle quali non siamo in genere consapevoli, come la digestione, la temperatura corporea e la respirazione. Il sistema nervoso autonomo è costituito da due parti principali che aiutano il corpo a mantenere l'equilibrio globale: il sistema nervoso parasimpatico (SNP) e il sistema nervoso simpatico (SNS). Il SNS è quello responsabile per i sentimenti d'ansia: la risposta attacco/fuga. Il SNP invece funziona in modo opposto, rilassando la sintomatologia dopo l'attivazione del SNS.

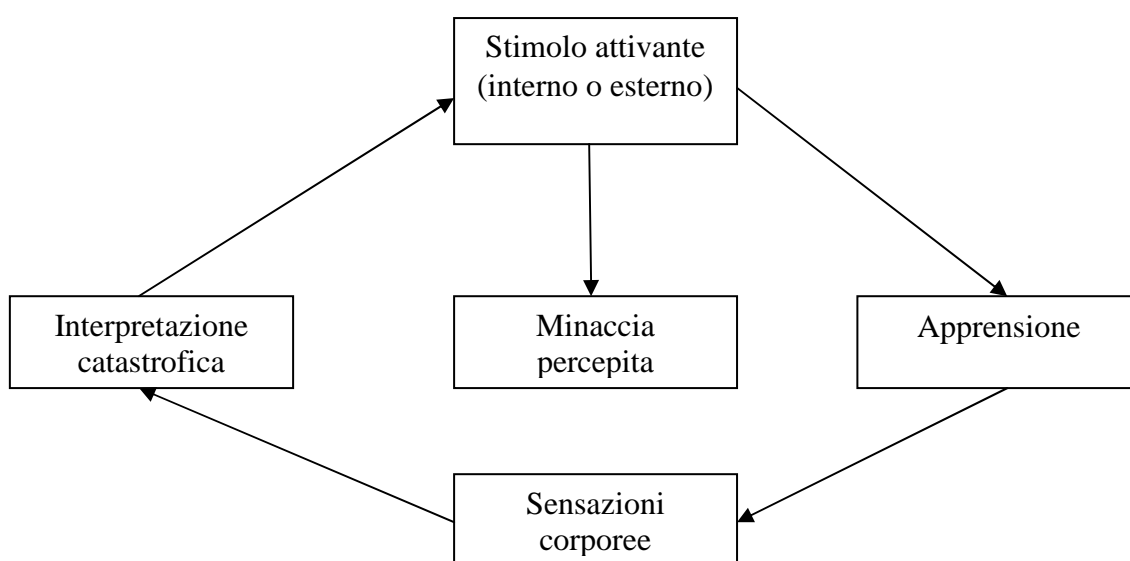
Quando è attivato dalla paura, il SNS rilascia una scarica di ormoni, creando un improvviso stato di eccitazione ed un aumento dell'attivazione. Questi ormoni mettono in attesa tutte le funzioni corporee non essenziali (es. la digestione) e incanalano tutta l'energia verso i sistemi necessari per la fuga o l'attacco. Il cuore comincia a pulsare più forte per distribuire ossigeno e sostanze nutritive alle parti del corpo che ne hanno bisogno. La respirazione aumenta per ottenere l'ossigeno supplementare richiesto dall'elevato ritmo cardiaco. La pelle si irrigidisce a causa del volume del sangue, creando una sensazione di intorpidimento e formicolio. Si comincia a sudare per bilanciare l'innalzamento della temperatura corporea. I muscoli si tendono in attesa dell'azione. Anche le pupille si dilatano per aiutare a vedere meglio e la pressione sanguigna s'innalza per migliorare la circolazione. L'adrenalina rilasciata aumenta la concentrazione e la vigilanza per aiutare a sfuggire dalla minaccia. Naturalmente, questo livello di attivazione non può durare in modo indefinito senza nel frattempo distruggere il vostro corpo. Ecco perché il SNP è pronto a ristabilire l'equilibrio e la tranquillità nel vostro corpo.

In alcune persone però, non è necessario ci sia una minaccia per attivare questa risposta. Le persone affette da un disturbo d'ansia provano una risposta di attacco/fuga senza alcuna sollecitazione da parte di un vero e proprio pericolo esterno. La risposta può essere provocata da un leggero cambiamento nella fisiologia (cioè derivante dall'esercizio fisico o dal sonno), dalla stanchezza, da una giornata particolarmente stressante, dalla caffeina oppure anche da niente in particolare. Nelle persone con una fobia specifica, essere nella situazione fobica è sufficiente a scatenare tutta questa catena d'eventi, anche se la situazione non è realmente pericolosa. I disturbi d'ansia creano una situazione di forte paura e vigilanza in un momento in cui questa risposta acuta non è necessaria.

Distinguere il Disturbo di Panico da una Fobia Specifica

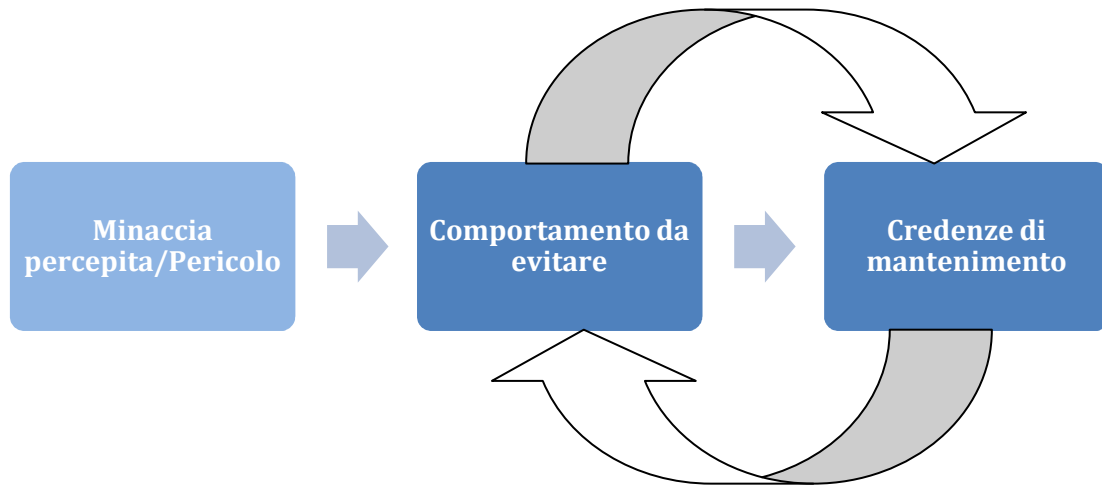
L'ansia può essere causata da diverse situazioni, l'attivazione che il corpo e la mente sperimentano si differenzia a seconda dei diversi tipi di ansia. Nel Disturbo di Panico, l'ansia può essere provocata da una sensazione corporea interna (es. il cuore comincia a battere veloce) o da qualcosa di esterno (es. essere in un aereo affollato). Questo innesco viene poi percepito come una minaccia e questo crea una sensazione di terrore, causando un aumento dell'eccitazione fisiologica (sudorazione, aumento della frequenza cardiaca, ecc.). Questa eccitazione può quindi venire interpretata in modo catastrofico: "sto avendo un attacco di cuore; sto diventando pazzo". Questo fa aumentare ulteriormente la percezione di una minaccia, portando ulteriore apprensione e in questo modo il circolo vizioso si autoalimenta.

Ciclo del panico



In una fobia specifica questo ciclo è più diretto, ma ugualmente dirompente. L'oggetto fobico produce una sensazione di minaccia imminente o di pericolo percepito che porta ad un evitamento della situazione (es. volare). Questo evitamento serve a consolidare ulteriormente la convinzione che il volo è "pericoloso" o "minaccioso". Questo evitamento serve anche a minare la fiducia nella propria capacità di affrontare nuovamente la situazione temuta.

Ciclo dell'ansia in una fobia specifica



Perché io? Fattori genetici e ambientali

La causa della maggior parte dei disturbi d'ansia non è stata ancora completamente compresa, anche se molta ricerca è stata fatta per scoprire quali fattori genetici ed ambientali possano condurre allo sviluppo di disturbi d'ansia. Alcuni disturbi, come le fobie o il disturbo post-traumatico da stress, possono esser fatti risalire ad un evento traumatico al contrario di altri, come il disturbo di panico. Tuttavia, nemmeno quei disturbi provocati da una situazione spaventosa sono prevedibili. Siamo esposti a questo tipo di situazioni ogni giorno e soltanto una percentuale della popolazione sviluppa un disturbo a partire da esse.

La maggior parte dei ricercatori ritiene che la suscettibilità di una persona a sviluppare un disturbo d'ansia risulti da una combinazione di fattori. Esperienze di vita, caratteristiche psicologiche, fattori genetici ed anche il genere possono combinarsi per aumentare la vulnerabilità di una qualsiasi persona.

Alcuni disturbi sembrano avere un legame biologico più forte rispetto ad altri (disturbo di panico), ma i geni che causano effettivamente il disturbo non sono stati identificati. Per quanto riguarda l'ereditarietà, in ricerche condotte su gemelli monozigoti identici (100% dei geni identici) la possibilità che quando un gemello ha un disturbo d'ansia anche l'altro ne abbia uno varia da 31 a 88% a seconda degli studi

presi in considerazione. Nei fratelli gemelli eterozigoti (la stessa percentuale di geni condivisi dai fratelli), la possibilità che il secondo gemello abbia un disturbo d'ansia è compresa tra 0 e 38%. Tuttavia, entrambi i gruppi di gemelli hanno una maggiore probabilità rispetto alla popolazione generale di sviluppare questo tipo di disturbo. Pertanto, avere la stessa composizione genetica di qualcuno affetto da un disturbo d'ansia aumenta la probabilità di sviluppare un disturbo nel corso della vita di più di due volte.

Ad ogni modo, gli scienziati non pensano che ci sia un gene specifico per il disturbo di panico o per altri disturbi d'ansia. Ciò che sembra più probabile è che i figli ereditano certe tipologie di personalità specifiche dai loro genitori ed in seguito entrano in contatto con dei fattori ambientali che possono aggravare la loro predisposizione verso un disturbo d'ansia. Questi bambini hanno maggiori probabilità di sviluppare un disturbo d'ansia in generale, non soltanto il disturbo specifico dei loro genitori. La combinazione di natura e cultura può creare una situazione per cui una persona è più incline all'ansia di un'altra.

Uno stile di vita stressante, la mancanza di assertività e la presenza di credenze erranee sono altri fattori ambientali che possono contribuire allo sviluppo di disturbi d'ansia. I bambini possono sviluppare una personalità ansiosa se i loro genitori stabiliscono degli standard elevati, se sono iperprotettivi, se promuovono la dipendenza o incoraggiano la soppressione delle emozioni, anche se probabilmente nessunodi questi fattori preso separatamente si tradurrebbe in un disturbo d'ansia.

Il messaggio di base della ricerca è che i disturbi d'ansia sono causati da una complessa combinazione di caratteristiche e circostanze impossibili da decifrare. La buona notizia è che non dovete conoscere la causa della vostra ansia per superare la malattia. Infatti, anche se una singola causa può essere identificata, la sua rimozione potrebbe non risolvere il problema. I disturbi d'ansia comportano modalità di pensiero, reazioni fisiologiche e comportamenti che si sviluppano nel corso del disturbo, rendendo così vana la ricerca di una causa in particolare. Piuttosto che continuare in questa missione infruttuosa, è meglio affrontare l'ansia e trovare un modo per controllarla.

Trattamento e farmaci

I disturbi d'ansia sono seri e gravi, ma sono anche tra i disturbi mentali più trattabili. Tuttavia, le loro complesse manifestazioni spesso conducono ad una diagnosi errata e ad un trattamento improprio. È abbastanza comune che le persone soffrano di più di un disturbo d'ansia contemporaneamente o di altri disordini mentali associati ai disturbi d'ansia. Spesso, la perturbazione che l'ansia provoca nella vita dei malati porta alla depressione o alla dipendenza da sostanza. Tuttavia, il trattamento può essere adattato alle necessità di ciascun individuo per alleviare l'ansia sottostante e lavorare sugli altri disturbi allo stesso tempo.

La maggior parte dei pazienti con disturbo d'ansia sono aiutati con cure professionali, anche se il tasso di successo e la durata del trattamento varia per ciascun individuo. La Terapia Cognitivo-comportamentale (CBT) è il trattamento più comunemente accettato tra gli specialisti della salute mentale. La CBT è una combinazione di strategie di fronteggiamento (coping) del problema e rilassamento, ristrutturazione del pensiero e terapie di esposizione. Ci sono tre tipi di terapie da esposizione: in vivo (reali), immaginativa (visualizzazione) e la desensibilizzazione sistematica. La desensibilizzazione sistematica abbina tecniche di rilassamento all'immaginazione di scene raffiguranti situazioni sempre più intense, indicate dal paziente come causa di sentimenti ansiosi. Una delle debolezze delle terapie d'esposizione consiste nella difficoltà che alcuni pazienti incontrano nell'immaginare la scena ansiogena durante la desensibilizzazione sistematica. Questo può essere attribuito al fatto che solo una piccola percentuale di persone hanno una buona abilità di visualizzazione (Kosslyn, et al 1984). Inoltre, circa il 25% dei pazienti abbandonano il trattamento in vivo perché sono impaurite di fronte alla minaccia dell'oggetto fobico.

Esistono tuttavia delle tecniche per evitare gli inconvenienti di queste terapie tradizionali. La realtà virtuale è una possibilità in espansione come popolarità e diffusione. La terapia cognitivo-comportamentale aumentata (VR-CBT) può fornire stimoli ai pazienti che hanno difficoltà a immaginare le scene e/o sono troppo fobici per provare ad affrontare le situazioni di vita reale come primo passo iniziale. La VR-CBT è in grado di generare stimoli fobici in modo sicuro con potenzialità di gran lunga superiori alle tecniche immaginative tradizionali e in vivo, in particolare in situazioni come il traffico autostradale o una forte turbolenza aerea. È stata dimostrata

un'efficacia di almeno il 92% nel trattamento delle fobie specifiche e del disturbo di panico con agorafobia ed è utilizzata anche per il trattamento della fobia sociale, del disturbo post-traumatico da stress, dei disturbi alimentari e dell'obesità.

La VR-CBT inizia con delle tradizionali sedute psico-educative. Il terapeuta insegna la tecniche di respirazione e di rilassamento come meccanismo di coping per l'ansia, utilizzando alle volte un feedback fisiologico. Inoltre, in questo momento il terapeuta corregge gli eventuali equivoci che si possono avere riguardo allo stimolo fobico (es. “gli ascensori sono inaffidabili e i cavi si rompono spesso”). Il terapeuta lavora con il paziente per creare un elenco gerarchico di situazioni che creano ansia e che conducono alla situazione fobica. Nelle sessioni successive i pazienti saranno esposti a queste esperienze attraverso la realtà virtuale, a passi successivi, in modo attento e controllato. Anche se ogni esperienza virtuale suscita livelli di ansia sempre più elevati, ogni fase può essere ripetuta finché non si ha dimistichezza con la situazione e si è soddisfatti della propria risposta. Ad ogni passo, il terapeuta può vedere e sentire ciò che succede nel mondo virtuale. Se il livello di ansia diventa travolgente, si può tornare a un livello meno stressante del trattamento, o semplicemente rimuovere il visore utilizzato per visualizzare la realtà virtuale.

Come hai potuto leggere in precedenza, molti disturbi d'ansia sono almeno parzialmente determinati da una predisposizione biologica e di conseguenza rispondono spesso ai farmaci. In particolare gli antidepressivi possono essere molto utili nel trattamento dei disturbi d'ansia, soprattutto se combinati con altre forme di trattamento, come ad esempio la CBT. Gli antidepressivi e gli ansiolitici (farmaci anti-ansia) sono spesso utilizzati per attenuare i sintomi, in modo che altre terapie possano nel frattempo fare progressi. I farmaci tuttavia funzionano solo finché vengono assunti, e vi è una possibilità di ricaduta che oscilla tra il 16% e il 95% (a seconda del disturbo) dopo la fine dell'assunzione, se non sono state nel frattempo imparate le abilità per affrontare il disturbo d'ansia.

C'è uno stretto legame tra ansia e depressione. Anche se non tutti i complessi processi tra i neurotrasmettitori sono ancora conosciuti, gli scienziati ritengono che i disturbi d'ansia e la depressione coinvolgano entrambi il neurotrasmettitore serotonina. La funzione degli anti-depressivi è di bilanciare i livelli di serotonina, riportandoli alla

normalità. Questo migliora la qualità del sonno, aiuta ad alleviare la depressione e riduce il dolore. Il principale effetto collaterale di questa classe di farmaci è la sedazione, che solitamente dura solo per le prime settimane. Altri comuni effetti collaterali includono secchezza delle fauci, visione offuscata, vertigini e costipazione, anche se gli antidepressivi più recenti, chiamati Inibitori Selettivi della Ricaptazione della Serotonina, tendono ad avere meno effetti collaterali. È importante riconoscere che gli antidepressivi non sono efficaci se non vengono assunti per almeno una o due settimane, ma poiché non creano dipendenza, essi potrebbero essere assunti per sempre se gli effetti collaterali non creano problemi.

Gli ansiolitici sono tranquillanti minori, come il Valium. Rientrano in diverse categorie, come le benzodiazepine e gli azapironi. Le benzodiazepine tendono ad avere intensi effetti collaterali di sedazione ed alcuni deficit cognitivi, il che porta alcuni a sostenere che in questo modo inibiscono il trattamento psicologico tradizionale. Essi causano inoltre dipendenza e possono causare sintomi di astinenza all'arresto dell'assunzione. Tuttavia, gli azapironi sembrano essere privi di molti degli svantaggi delle benzodiazepine. Ogni giorno sono sviluppati nuovi farmaci ansiolitici e la reazione individuale varia ad ogni farmaco. Discuti eventualmente con il tuo medico per valutare il tipo di farmaco più adatto a te.

Decidere se assumere medicine o meno è spesso una decisione complicata ed è importante soppesare i pro e i contro prima di procedere. Anche se il farmaco può aiutare con il suo effetto ad alleviare l'ansia, a volte si corre il rischio di diventare psicologicamente e fisicamente dipendenti dalla sostanza. È facile attribuire un miglioramento al farmaco piuttosto che al proprio duro lavoro ed al proprio sforzo. Pertanto è spesso difficile smettere di prendere il farmaco. Il farmaco può inoltre essere costoso, causare effetti collaterali e generare problemi di ricaduta. Tuttavia talvolta è necessario per permettere di arrivare al punto in cui si ha la forza necessaria per sottoporsi alla terapia. Si può beneficiare dell'assunzione del farmaco nei casi in cui l'ansia sia così estrema da non permettere di uscire di casa per la terapia, se si è molto depressi o affetti da altri disturbi mentali, o se non si ha tempo da dedicare alla psicoterapia in questo momento. È molto importante prendere il controllo della vostra ansia e non lasciarla diventare una forza travolgente nella vostra vita, ma a volte questo potrebbe non essere possibile senza assumere inizialmente un farmaco.

Scegliere di prendere o meno un farmaco per l'ansia è una decisione molto personale e dovrebbe essere considerata come tale. Non lasciare che fattori esterni influenzino la tua decisione e non sentirti debole se devi prendere un farmaco per iniziare il recupero. Tu sai cosa è meglio per te stessi e con l'aiuto di un medico potrai compiere la scelta migliore per il tuo trattamento.

Scegliere un terapeuta

Questo libro offre una gran quantità di strumenti per superare l'ansia, mentre un terapeuta può aiutare a individualizzare il trattamento usando questo libro come preziosa integrazione. Personalizzando la terapia, è possibile decidere quali parti di questo libro saranno per te le più importanti e quali saranno invece più utili per un'altra persona. Usare il libro come guida durante tutto il trattamento può aiutare ad aumentare l'efficacia e l'efficienza della vostra guarigione.

Una grande varietà di medici professionisti può trattare i disturbi d'ansia. Psichiatri, psicologi, assistenti sociali clinici, infermieri psichiatrici, psicologi tirocinanti, terapeuti di coppia e familiari, ma anche i medici di base e gli specialisti di medicina interna, hanno tutti un approccio diverso ai disturbi d'ansia. Ricercare la particolarità di ciascuno di questi professionisti ti aiuterà a decidere quale scelta è la migliore per te.

Alle volte, trovare un terapeuta attraverso il suggerimento di altre persone può essere di grande aiuto. Si consiglia di chiedere ad amici che hanno fatto una terapia o al medico di famiglia. Ci possono essere anche delle risorse locali per la vostra zona. Per ulteriori informazioni, vedere il capitolo 10.

Anche se trovare il professionista più adatto a te può a volte essere difficile, ricordati che trovare qualcuno che ti possa aiutare a superare l'ansia in modo agevole ed efficiente è qualcosa che devi a te stesso. Ci sono diverse domande che puoi porre ad un terapeuta durante una consultazione per determinare se si tratta di una scelta adatta a te:

- Quali titoli ed esperienza ha in questo settore?
- Quali sono le procedure cliniche?
- È in grado di prescrivere farmaci per me, se ne avessi bisogno?

- Quante sessioni sono necessarie?
- Con quale frequenza devo frequentare le sessioni?
- Quanto costa il trattamento?
- Il servizio è coperto/convenzionato con il Sistema Sanitario Nazionale?
- In che modo posso essere un partecipante attivo nel mio recupero?
- Qual è la sua percentuale di successo?

Se le risposte ricevute ti fanno sentire a disagio, è importante che lo comunichi apertamente. È difficile ottenere un progresso nel trattamento se non ti senti a tuo agio o se il terapeuta non comunica in modo aperto come ritieni opportuno.

Il tuo corpo, il tuo atteggiamento

L'ansia è qualcosa che tutti noi proviamo durante la nostra vita. Può manifestarsi prima di un esame importante, durante un'esibizione pubblica o in sala d'attesa prima di un'operazione medica. Si tratta di una reazione naturale a situazioni stressanti, un meccanismo di sopravvivenza che è stato con noi fin dall'epoca preistorica. L'ansia non è stata concepita per essere quella cosa orribile e avversa che provano coloro che soffrono di disturbi d'ansia. L'ansia ci aiuta a rimanere allerta affinché possiamo agire al meglio delle nostre possibilità. Allora perché è un'esperienza così spaventosa e schiacciante per tante persone?

Diciamolo chiaramente. I sintomi fisici ed emotivi dell'ansia non sono piacevoli. Tuttavia, è importante ricordare che questi sintomi sono completamente innocui. Non avrai un infarto o un ictus e non perderai il controllo durante un attacco di panico o una situazione di ansia intensa. Infatti, la funzione dell'ansia all'interno del nostro corpo è di fare esattamente il contrario di queste cose. L'ansia serve ad aiutarci a sopravvivere a qualsiasi ostacolo dovremmo incontrare.

La paura vi rende sensibili all'ansia, essa può rendere il vostro corpo ipervigile ai cambiamenti fisici. Una volta che ti renderai conto che le sensazioni vissute durante l'ansia sono innocue, allora è possibile iniziare a riprendere il controllo su di essa. È importante rendersi conto che ci sono certi comportamenti e alcune modalità di pensiero che perpetuano l'ansia. Ripetere tra sé e sé delle frasi ansiose, l'evitamento delle situazioni fobiche o che inducono ansia, le credenze sbagliate, la soppressione di

sentimenti, la mancanza di assertività, la tensione muscolare, la mancanza di auto gratificazione e uno stile di vita altamente stressante contribuiscono tutti assieme al mantenimento di un disturbo d'ansia. I seguenti capitoli ti aiuteranno a praticare diverse strategie per fermare questi comportamenti ed esercitare il tuo potere sull'ansia. Gli strumenti sono pronti, ora spetta a te utilizzarli.

Foglio di Lavoro #1 Conosci la tua ansia

Utilizza il foglio di lavoro # 1 per aiutarti ad apprendere lo schema della tua ansia. Per capire in quale modo l'ansia si presenta nella tua vita, dovresti iniziare a registrare ogni episodio di panico intenso o ansia. Il foglio di lavoro è costituito da quattro colonne: Data e Ora, Durata dei Sintomi, Unità di Disagio Soggettive (UDS) e Tempo Trascorso dall'Ultima Registrazione. Nella seconda colonna, registra la lunghezza dell'intervallo durante il quale ti sei sentito spiacevolmente ansioso. La colonna UDS (Unità di Disagio Soggettive) misura l'intensità dei sintomi. In questo spazio, scrivi un numero da 0-100 (con 0 corrispondente a "completamente calmo" e 100 corrispondente a "stato di puro panico") che rappresenta l'intensità più elevata durante quell'episodio. Infine, nell'ultima colonna, registra quanto tempo è passato dall'ultima volta che hai registrato il tuo ultimo episodio di ansia intensa. Anche se inizialmente le registrazioni possono essere separate soltanto da ore o da minuti, una volta raggiunta la fine del trattamento si saranno allungate sempre di più. Prendi come esempio il foglio di lavoro nella pagina successiva.

Fotocopia questo foglio di lavoro quante volte necessario e continua a registrare la tua ansia per tutta la durata del trattamento. Imparare quanto spesso occorrono i sintomi d'ansia, e quando essi accadono, renderà possibile iniziare a controllare il ciclo ed esercitare un controllo sulla tua ansia. Registrando gli episodi di panico o ansia, puoi scoprire gli schemi che seguono le tue emozioni e tentare di interrompere queste abitudini. Creare e analizzare una mappa della tua ansia personale ti consentirà letteralmente di vedere i progressi che stai facendo, come ad esempio la diminuzione del numero e dell'intensità di queste situazioni nel corso del trattamento.

Ricordati che oltre a completare questo foglio di lavoro può essere d'aiuto portarsi dietro un quadernino tascabile per registrare tutti i pensieri, che è consigliabile

esaminare soltanto in un secondo momento da solo o con l'aiuto di un terapeuta. Non devi registrare queste idee subito se hai paura di focalizzarti su te stessi, ma tenere sempre un piccolo blocchetto di carta nella borsa, nella valigia o sulla tua scrivania può aiutarti a registrare gli episodi più spesso e riduce le possibilità di dimenticarti il tuo obiettivo prima della prossima sessione di terapia.

Esempio

Foglio di Lavoro #1 Conosci la tua ansia

Data e ora	Durata dei sintomi	Intensità dei sintomi (UDS)	Periodo dall'ultima registrazione
<i>2 Dicembre 14:30</i>	<i>10 minuti</i>	<i>89</i>	<i>N/A</i>
<i>2 Dicembre 23:30</i>	<i>15 minuti</i>	<i>75</i>	<i>9 ore</i>
<i>4 Dicembre 15:00</i>	<i>7 minuti</i>	<i>60</i>	<i>1 giorno e 15,5 ore</i>

Foglio di Lavoro #1 Conosci la tua ansia

Data e ora	Durata dei sintomi	Intensità dei sintomi (UDS)	Periodo dall'ultima registrazione

4. Trattamento al Virtual Reality Medical Center

“Di la tua verità con calma e chiarezza,

E ascolta gli altri.”

Il Virtual Reality Medical Center (VRMC) cominciò ad utilizzare la realtà virtuale nel 1997 all'interno del trattamento dei pazienti con la paura di volare. Da allora il VRMC ha continuato ad ampliare la varietà dei sistemi di realtà virtuale utilizzati ed ora è in grado di trattare una vasta gamma di disturbi. Tra questi sono inclusi la paura di volare, la paura di guidare, la claustrofobia, l'agorafobia e il disturbo di panico, la fobia sociale generalizzata, la paura di parlare in pubblico, la paura delle altezze, la paura dei temporali e il disturbo post-traumatico da stress causato da incidenti automobilistici. Altre aree ancora in fase di valutazione sono l'uso della realtà virtuale come terapia aggiuntiva per la distrazione e la gestione del dolore e nell'aiuto alla diagnosi e cura delle persone affette da autismo, disturbi alimentari, obesità, disturbo da dimorfismo corporeo, disturbo di attenzione nonché per il miglioramento delle soluzioni riabilitative per le persone affette da lesioni cerebrali.

La tecnologia ha permesso ai clinici del VRMC di trattare i pazienti in modo più efficace e vantaggioso, evitando problemi di costo, di rispetto della riservatezza e di limiti nella sicurezza; tutti problemi che sorgono quando l'esposizione avviene nel mondo reale. È stato reso possibile il trattamento di quelle persone che già avevano provato senza successo la terapia immaginativa (provando in questo modo a superare la paura immaginando lo stimolo fobico) a causa di una mancanza di capacità di visualizzazione. La tecnologia ha permesso l'estensione della terapia verso quella tipologia di individui talmente sopraffatti dal pensiero di rimanere bloccati su una superstrada reale o su un volo aereo di 30 minuti da non voler nemmeno tentare il trattamento. I pazienti possono lentamente e sistematicamente avanzare nella terapia mentre i livelli di ansia si stabilizzano e viene raggiunto nel frattempo un senso di padronanza in vari scenari. I pazienti si sentono migliorati e aumentano il loro livello di auto-efficacia attraverso il trattamento.

Com'è utilizzata la Realtà Virtuale?

Il *Virtual Reality Medical Institute* utilizza la terapia cognitivo-comportamentale potenziata dalla realtà virtuale (VR-CBT) per poter curare differenti tipologie di disturbo d'ansia. Per molti pazienti la realtà virtuale agisce primariamente ad un livello subconscio, cominciando a “sgretolare” la struttura della paura immagazzinata nel subconscio. Vengono presentate informazioni che disconfermano le credenze precedenti (es. decollare con un aereo virtuale quante volte vogliamo senza incorrere in nessun incidente, oppure prendere un ascensore ripetutamente senza rimanere bloccati), in modo tale da poter apprendere direttamente che la situazione temuta è in realtà sicura. Si iniziano ad internalizzare queste nuove informazioni e lentamente si diventa coscienti del cambiamento nel proprio schema di pensiero.

La VR-CBT può fornire stimoli a quei pazienti che hanno difficoltà a immaginarsi le scene e/o sono troppo fobici per poter provare a confrontarsi in situazioni di vita reale come primo passo iniziale. La VR-CBT può generare in maniera sicura stimoli di grande impatto rispetto alle tradizionali tecniche in vivo e immaginative rispetto a situazioni come incidenti automobilistici o forti turbolenze in volo. È stato dimostrato che l'efficacia del trattamento è di almeno il 92% nelle fobie specifiche e nel disturbo di panico con agorafobia e viene utilizzato anche per il trattamento di fobia sociale generalizzata, traumatico da stress, disturbi alimentari e obesità.

La VR-CBT inizia con delle tradizionali sedute psico-educative. Il terapeuta insegna le tecniche di respirazione e di rilassamento come meccanismo di coping per l'ansia, utilizzando alle volte un feedback fisiologico. Inoltre, in questo momento il terapeuta corregge gli eventuali equivoci che si possono avere riguardo allo stimolo fobico (es. “gli ascensori sono inaffidabili e i cavi si rompono spesso”). Il terapeuta lavora con il paziente per creare un elenco gerarchico di situazioni che creano ansia e che conducono alla situazione fobica. Nelle sessioni successive i pazienti saranno esposti a queste esperienze attraverso la realtà virtuale, a passi successivi, in modo attento e controllato. Anche se ogni esperienza virtuale suscita livelli di ansia sempre più elevati, ogni fase può essere ripetuta finché non si ha dimistichezza con la situazione e si è soddisfatti della propria risposta. Ad ogni passo, il terapeuta può vedere e sentire ciò che succede nel mondo virtuale. Se il livello di ansia diventa travolgente, si può tornare a un livello meno stressante del trattamento, o semplicemente rimuovere il

visore utilizzato per visualizzare la realtà virtuale.

La fisiologia del paziente viene misurata in maniera non-invasiva come parte della sessione terapeutica, in modo tale da fornire una misura oggettiva dell'ansia ed osservare i progressi e i cambiamenti nella desensibilizzazione. Inoltre, verrà chiesto di valutare l'ansia e anche il livello di immersione (su una scala da 0-100) alla fine di ogni esposizione in realtà virtuale. È possibile provare anche un'esposizione enterocettiva (l'induzione volontaria e controllata di sintomi simili al panico) in uno scenario simile ad una situazione reale. Se si ritiene con il proprio terapeuta che ciò possa portare benefici, allora egli potrà stimolare una respirazione rapida per indurre sensazioni di iperventilazione mentre il paziente sta esplorando un mondo virtuale simile ad una situazione nella quale ha sperimentato ansia nel mondo reale. Permettendo di ricreare una sensazione di panico in una situazione simile alla vita reale, si inizia a comprendere che queste sensazioni sono "pericolose" solo per i pensieri che vengono ad esse associati.

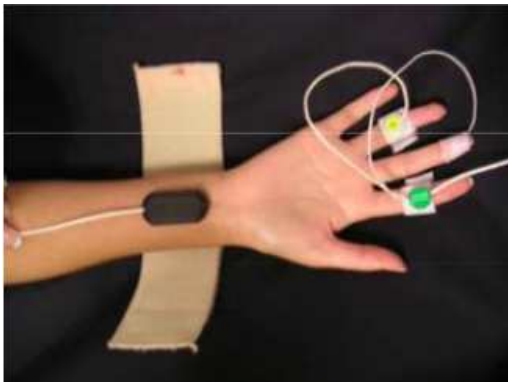
Praticare le tradizionali tecniche cognitivo-comportamentali, il rilassamento e le capacità di coping in una situazione molto più simile al mondo reale prepara a gestire tali situazioni nella vita quotidiana.

Benefici del feedback visivo

Il feedback visivo offerto al Virtual Reality Medical Center tramite il monitoraggio fisiologico e la sua restituzione visiva all'utente è uno strumento estremamente utile per aumentare la capacità di rilassarsi. I sensori non invasivi collegati ai polsi, alle dita e in vita consentono al paziente e al terapeuta di visualizzare le modifiche relative alla frequenza cardiaca, all'andamento della respirazione, al sudore e alla temperatura cutanea periferica. Guardare le modifiche di queste funzioni corporee consente a paziente e terapeuta di vedere con certezza il livello di ansia o di rilassamento. Mentre si lavora con il feedback visivo si può imparare come il vostro corpo si sente quando si è rilassati, e quindi è possibile lavorare verso il raggiungimento di questa sensazione anche in assenza degli strumenti tecnici per monitorare la propria fisiologia.

Il monitoraggio è uno strumento utile che ci dice quando siamo rilassati, permettendoci di controllare il nostro corpo in ogni situazione. I pazienti spesso

trovano il feedback visivo offerto dal monitoraggio fisiologico utile, soprattutto quando iniziano a capire cosa accade loro a livello fisico quando sono ansiosi. Molti riferiscono che la possibilità di vedere istantaneamente il cambiamento nei propri parametri fisiologici li tiene motivati a continuare il trattamento perché è possibile vedere un cambiamento oggettivo con il passare del tempo. Con l'avanzare del trattamento, il feedback fisiologico aiuta i pazienti a diventare esperti nel distinguere tra arousal fisiologico e rilassamento, anche in assenza di un feedback attivo.



Ciò permette alle persona di notare i sintomi ansiosi e di iniziare a usare immediatamente le tecniche di gestione dell'ansia (respirazione addominale) per abbassare l'ansia prima che questa raggiunga livelli intollerabili. Ciò a sua volta aiuta i pazienti a gestire l'ansia in modo più efficace nelle situazioni del mondo reale. Il monitoraggio fisiologico e il feedback visivo utilizzato durante le sessioni di terapia funzionano come le ruote di supporto quando si impara ad andare in bicicletta. Si possono utilizzare come aiuto all'inizio, ma l'obiettivo finale è quello di essere in grado di guidare la bicicletta senza di esse.



Quanto tempo è necessario?

Tra le centinaia di pazienti trattati presso il VRMC, la maggior parte – che presenta una fobia specifica senza alcun trauma coinvolto – richiede una media di 8-10 sessioni di esposizione in realtà virtuale. C'è una varietà prevista a causa delle risposte individuali che può essere facilmente affrontata dalle sessioni VR. Coloro che devono per esempio gestire uno stress post-traumatico a causa di un incidente, possono necessitare di 12-15 sessioni prima che l'ansia sia risolta. Il più breve tempo di trattamento riscontrato è stato con un maschio sulla settantina che aveva paura di guidare sulle autostrade. Si presentò per una sessione preliminare, una seduta di training sulla respirazione e una seduta di esposizione. Ha sfruttato le abilità e la fiducia in se stesso imparate in quelle sessioni e ha chiamato prima del successivo appuntamento programmato per dire che non aveva bisogno di venire perché era guarito. Da quel momento, che risale a più di due anni fa, ha riconsegnato tutti i questionari di follow-up post-trattamento continuando a riferire punteggi di ansia abbassati e un completo ritorno alla guida normale in autostrada. Questa è naturalmente una risposta eccezionale al trattamento. La lunghezza della terapia dipende anche dalla partecipazione attiva, ovvero la frequenza con regolarità delle sedute di terapia e la pratica delle nuove competenze tra una sessione e l'altra. Di seguito è riportato un esempio di come procede la terapia.

Cosa accade in ogni sessione?

Sessione preliminare: circa 1 ora e mezza

Durante la sessione preliminare è richiesto di compilare alcuni questionari e completare una valutazione computerizzata per aiutare il terapeuta nella

personalizzazione del trattamento ai sintomi e alle esperienze specifiche del paziente. Viene anche registrata una storia clinica approfondita. Questa sessione procede come una seduta iniziale di terapia convenzionale, basata sulla discussione con il terapeuta. Paziente e terapeuta discutono i vantaggi e gli svantaggi della terapia e determinano se questo tipo di trattamento è giusto per il paziente in questo momento. Inoltre, si è istruiti sulle caratteristiche della terapia cognitiva-comportamentale in modo tale da poter diventare un partecipante attivo nel proprio processo di guarigione e poter comprendere il processo terapeutico.

Compito: leggere il capitolo 3 sull'Ansia e iniziare ad usare il foglio di lavoro #1.

Fare un esame medico per escludere condizioni di comorbidità fisica.

Sessione di trattamento 1

La prima sessione di trattamento inizia con il profilo psicofisiologico personale dello stress (PPS), che è una procedura semplice e non invasiva. In primo luogo, il terapeuta applicherà i dispositivi di monitoraggio fisiologico sulle mani, sui polsi e in vita. Successivamente, sarà rilevata una baseline (profilo dei valori iniziali) di cinque minuti per valutare la risposta fisiologica (frequenza cardiaca, respiratoria ecc.) in atto nel paziente all'interno dello studio, prima di eseguire ogni training o intervento. In seguito, si verrà esposti per due minuti ad una fonte di stress generico per valutare come il corpo risponde a un piccolo evento stressante (si tratta di un evento molto piccolo e non collegato alla fobia in atto, non preoccupatevi!). Infine, il terapeuta permetterà di rilassarsi per cinque minuti per valutare come il recupero dallo stress da parte del paziente, che è una fase di importanza pari a quella della risposta. Alcune persone rispondono in modo abbastanza drammatico allo stress, ma sono in grado di recuperare in tempi relativamente brevi; altre persone, una volta sottoposte ad un evento stressante, rimangono stressate per un periodo di tempo prolungato.

Quando il profilo psicofisiologico personale dello stress (PPS) è completato, il terapeuta discuterà con le principali reazioni fisiche e mentali che il vostro corpo ha allo stress e all'ansia. Saranno anche insegnate le abilità di base per la respirazione usando il feedback visivo della vostra frequenza respiratoria e di altri segnali fisiologici; sarà inoltre preparata una traccia audio di rilassamento in modo da avere uno strumento per potersi esercitare a casa. Il paziente comincia ad orientarsi tra i

dispositivi di monitoraggio fisiologici usati nella clinica e impara ad utilizzare il feedback visivo generato sullo schermo del computer per allenarsi a raggiungere uno stato di rilassamento. Il terapeuta riguarnerà i compiti a casa e risponderà ad eventuali domande o dubbi. Tutti i terapeuti al VRMC sono tenuti a leggere la cartella di lavoro del paziente prima di iniziare il trattamento e sono esperti nell'utilizzo dei fogli di lavoro e nell'assegnazione dei compiti a casa. Questa sessione non prevede l'utilizzo della tecnologia di realtà virtuale, perché è importante capire i metodi di trattamento ed essere in grado di praticare le tradizionali tecniche cognitive prima di impegnarsi con la parte di realtà virtuale del vostro trattamento. Il terapeuta si assicurerà che il paziente abbia compreso il percorso terapeutico definito e consegnerà la traccia audio di rilassamento.

Compito: leggere il capitolo 5 sulla respirazione. Praticare la respirazione 4-5 volte alla settimana per 15-20 minuti. Cominciare anche mini-pratiche di respirazione (vedere pagina 49) più volte al giorno.

Sessione di trattamento 2

La sessione inizia con una revisione dei compiti a casa e la risposta a tutte le domande sul capitolo o sulle tecniche di respirazione. Saranno applicate nuovamente le tecniche di respirazione con l'aiuto del terapeuta per garantire che siano migliorate ed eseguite correttamente. Il terapeuta inizierà ad insegnare le tecniche di razionalizzazione e di stop del pensiero, che aiuteranno a superare le cognizioni che perpetuano l'ansia. Si svilupperanno anche degli strumenti per fronteggiare le situazioni che vi inducono ansia. Insieme poi sarà costruita una gerarchia di situazioni temute. Questo servirà a determinare come procederà la terapia di realtà virtuale, oltre a permettere di pianificare anche le esposizioni graduali in vivo. Infine, il terapeuta introdurrà la tecnologia di realtà virtuale compreso il visore (HMD), che sarà indossato per visualizzare i mondi virtuali, e il joystick o gli altri dispositivi che permettono di muoversi e interagire all'interno di quel mondo. Le luci della stanza si spegneranno per permettere di escludere dalla visuale stimoli esterni, in modo da far sentire il paziente veramente parte dell'ambiente virtuale.

Compito: leggere il capitolo 6 sui pensieri automatici e completare il foglio di lavoro # 2. Continua a praticare la respirazione 4-5 volte a settimana e fare mini-pratiche di respirazione e stop del pensiero più volte al giorno.



Sessioni di trattamento 3-8

Durante la sessione di trattamento 3 e in tutte le successive, si inizia per prima cosa con la revisione insieme dei compiti a casa, rivedendo le eventuali difficoltà sui fogli di lavoro o sulle parti di lettura. In seguito, viene registrato un profilo iniziale (baseline) di respirazione diaframmatica. A questo punto, inizierà l'esposizione al mondo di realtà virtuale relativo alla fobia. Si parte con l'esposizione allo scenario che provoca il minor grado di ansia. Il terapeuta noterà e monitorerà le reazioni fisiologiche in atto durante l'esposizione e le registrerà per rivederle insieme al termine dell'esposizione. Dopo un'esposizione di venti minuti, il terapeuta accenderà le luci nella stanza e toglierà il visore (HMD). A questo punto verranno chiesti al paziente i livelli di ansia, o livelli di disagio SUD (0 = nessuna ansia, 100 = massima ansia). Circa 20 minuti di ogni seduta di terapia da 45-50 minuti trascorreranno immersi nella realtà virtuale. Questi sono alcuni dei visori che vengono utilizzati in clinica. Il tipo di visore che sarà usato dipende dal tipo di ambiente virtuale a cui si

viene esposti.

Il resto della sessione segue la tradizionale interazione paziente-terapeuta, con il terapeuta pronto a favorire l'elaborazione dell'ansia che si può verificare

Compito: leggere il capitolo 7 sull'esposizione e completare il primo compito di esposizione in vivo (per avere suggerimenti specifici, consultare *Esporre se stessi!* libri pubblicati dal Virtual Reality Medical Center). Al termine di ogni sessione saranno assegnati compiti a casa presi dal libro.

Sessione finale

Durante la sessione finale, il terapeuta aiuterà il paziente a formulare un piano a lungo termine per stabilizzare i miglioramenti. Inoltre, alcuni pazienti trovano beneficio dal tornare per sessioni di richiamo che li aiutano a monitorare i propri progressi.

A quali situazioni sarò esposto?

Gli stimoli per l'esposizione variano da persona a persona. Si valuta con il terapeuta quali sono le situazioni più problematiche e quali lo sono in maniera minore. L'esposizione inizierà con quelle situazioni che provocano meno ansia e continuerà verso quelle più ansiogene.

Per le fobie specifiche è possibile iniziare con fotografie o giocattoli dell'oggetto specifico di cui si ha paura. Se si ha paura di volare, è possibile visualizzare le fotografie di un aeroporto o il video di un aereo in decollo. Per la fobia degli aghi, si può iniziare semplicemente toccando una siringa medica senza ago. Qualunque sia il livello di fobia, il terapeuta lavorerà col paziente per stabilire i passi adeguati per la gerarchia di esposizione.

Per il disturbo di panico, l'esposizione può iniziare con un esercizio di attenzione interna verso il corpo che riproduce i sintomi tipici degli attacchi di panico, oppure si può semplicemente iniziare con un ambiente virtuale simile ad uno in cui si è sperimentato panico. L'esposizione virtuale può ricreare effetti quali il tunnel visivo, la visione offuscata o fornire come colonna sonora una frequenza cardiaca aumentata. Paziente e terapeuta collaboreranno per identificare il percorso di lavoro migliore.

Per la fobia sociale ci si può esporre a molte situazioni diverse che consentono di interagire con gli altri a gradi diversi. La gamma di ambienti spazia da due sagome tridimensionali raffiguranti persone ad una festa fino ad una videoconferenza in tempo reale. Si avrà l'opportunità di utilizzare una chat tridimensionale dove si è rappresentati da un avatar scelto dal paziente e altri ambienti virtuali o di Internet per essere aiutati a superare le proprie paure. Come con altri percorsi di trattamento, il paziente lavorerà con il terapeuta per creare un piano individualizzato che lo aiuterà a raggiungere i propri obiettivi.






Trattamento intensivo

Se il trattamento in realtà virtuale non è disponibile nella propria zona, è possibile sottoporsi al trattamento intensivo in una delle sedi del VRMC. Il trattamento dura due settimane e richiede un impegno di una sessione al giorno per dieci giorni (dal lunedì al venerdì per due settimane). Questo metodo di trattamento sembra funzionare bene per molte persone. Tuttavia, prima di procedere con un trattamento intensivo è importante essere consapevoli che sarà uno sforzo dispendioso. Non bisogna aspettarsi che siano due settimane di vacanza e né tentare di pianificare altri impegni. C'è molto da leggere ed esercitarsi tra le varie sessioni. Inoltre, molti possono trovare il percorso emotivamente estenuante. Tuttavia si possono fare dei passi per semplificare un po' il trattamento. Lawrence Nelson, un ex paziente della clinica San Diego, ha creato una lista di sopravvivenza (nella pagina successiva) che aiuta a prepararsi per due settimane di rigorosa terapia di esposizione.







Dopo il trattamento intensivo si è sulla buona strada per vivere la vita liberi dalla paura. Inoltre, è possibile continuare ad elaborare le informazioni ricevute durante il trattamento anche una volta che tornati a casa. È importante trovare un terapeuta o un'altra persona di supporto nella vostra zona per essere aiutati attraverso questo processo. È possibile utilizzarli come cassa di risonanza mentre continuate ad approfondire le vostre reazioni e i pensieri legati alle situazioni che provocano ansia. Con l'aiuto di un sistema di supporto e l'impegno da parte del paziente è possibile superare la paura.

Lista per il nuovo paziente

Essenziali:

-  Blocco note (più utile uno a spirale)
-  Penne
-  Evidenziatore(i)
-  Lettore musicale con cuffie
-  Accesso ad un lettore video in hotel (dove si soggiorna)

Oggetti di conforto:

-  Acqua in bottiglia
-  Colliri (quelli che siete soliti utilizzare)
-  Snack o barrette energetiche (non con troppo zucchero)
-  Indossare abiti comodi come in aereo
-  Strumentazione per la registrazione audio dei propri pensieri
-  Fotocamera

Aspettati di:

- Essere stanco a fine giornata e pianifica di riposare
- Aspettati di essere più o meno affamato a secondo del tipo di stress
- Pianifica di leggere 10-20 pagine a notte per la maggior parte delle notti
- Pianifica di visionare almeno 2 video della durata approssimativa di 45 minuti

Inizia a pensare:

- di sospendere il il tuo sistema di pensieri attuale
- se in situazioni passate hai trovato qualcosa di piacevole riguardante il tuo stimolo fobico, cerca di ricordarti cosa è stato e perchè
- ad una forza interiore a cui puoi attingere
- ricordi la telecamera richiesta? Utilizzala per fare foto come se fossi arrivato per una vacanza

5. Respirazione e rilassamento

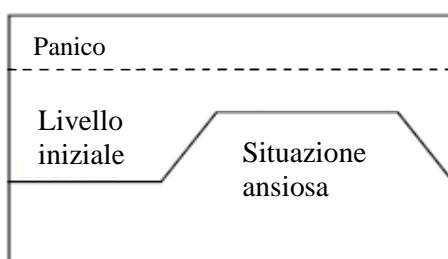
“Va’ tranquillamente tra il rumore e la fretta,

E ricorda quale pace

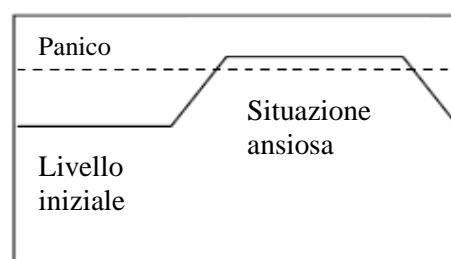
Si può trovare nel silenzio”

Perchè concentrarsi sulla respirazione?

La respirazione è un passaggio importante nella catena di eventi che si s catena quando diventiamo ansiosi. Le persone con disturbi d’ansia tendono ad avere un livello di attivazione fisiologica più elevato anche in una situazione di rilassatezza. Per questo motivo per loro è più semplice l’arrivo di un livello di ansia da attacco di panico rispetto alle persone che non lottano con l’ansia.



Persona senza ansia cronica



Persona con ansia cronica

Per evitare gli attacchi di panico è necessario abbassare il livello di ansia iniziale e la respirazione può essere utile in questo senso. Se si è ad un livello elevato di arousal, è più facile raggiungere il panico in ogni situazione, ma se si è ad un livello più basso, è possibile andare in ansia in alcune situazioni senza comunque raggiungere il panico. Alcune persone ritengono questa tecnica più utile di altre. Per poter personalizzare il trattamento illustriamo alcune tecniche in modo che ognuno possa scegliere la più utile per sè.

Consapevolezza

La respirazione, o il profilo respiratorio personale, è regolata dal Sistema Nervoso Simpatico (SNS) che controlla le funzioni fisiche che si attivano senza un pensiero cosciente. È tuttavia una di quelle funzioni su cui possiamo imparare ad avere un controllo cosciente. Questo è un privilegio meraviglioso perché vuol dire che possiamo prendere uno dei processi corporei che è coinvolto comunemente nell’ansia

e gestirlo attraverso l'acquisizione di alcune nuove competenze. Ciò, a sua volta, può aiutare ad abbassare il livello generale di attivazione del vostro corpo

Per poter fare questo devi innanzitutto diventare consapevole di come respiri realmente. Puoi farlo tramite un semplice esercizio. Per prima cosa, sdraiati supino a terra su una superficie piatta e chiudi gli occhi.



Metti una mano sull'addome (proprio all'altezza dell'ombelico) e l'altra in mezzo al torace. Comincia a notare come stai respirando, senza per ora tentare di modificare nulla. Quale mano si alza di più quando inspiri – la mano sul petto o quella sull'addome?

Se è la mano sull'addome, ottimo! Sei sulla giusta strada verso la respirazione rilassata. Potrai comunque ottenere beneficio dalla lettura seguente e dagli esercizi in questo capitolo.

Se è la mano sul petto, va bene. Questo capitolo ti insegnerà come modificare le tue abitudini respiratorie in modo da raggiungere una sensazione generale di serenità piuttosto che di ansia.

Come NON respirare

Studi scientifici hanno dimostrato che le persone ansiose e timide respirano in maniera più superficiale rispetto a quelle che sono generalmente più rilassate ed estroverse. Il primo gruppo tende a respirare dal petto, mentre il secondo si respira dall'addome. I nostri muscoli dello stomaco si contraggono spesso in risposta allo stress e questo li induce a spingere contro il nostro diaframma. Quando ciò accade, la quantità di aria che entra nei nostri polmoni è limitata, cominciamo ad iperventilare o

respirare molto rapidamente. L'iperventilazione può essere causata da diverse irregolarità respiratorie. Il respiro corto, i frequenti sospiri, trattenere il respiro per un momento e poi respirare rapidamente sono tutti profili respiratori che possono causare iperventilazione.

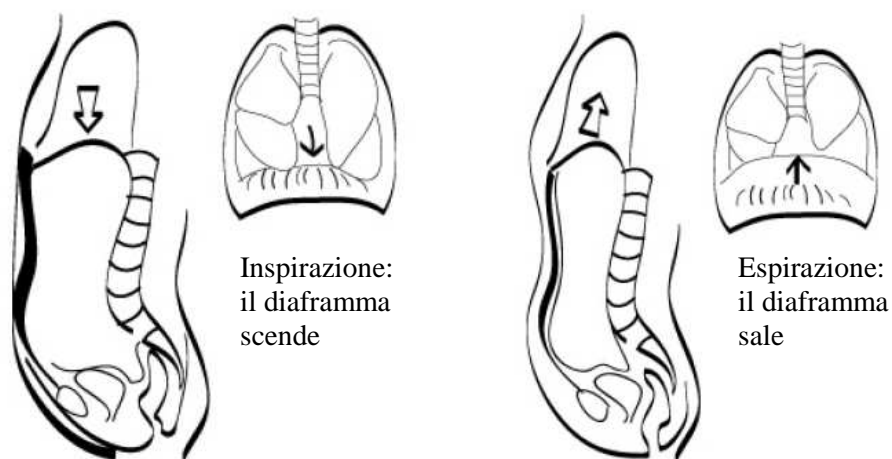
Il respiro superficiale può farti percepire che non stai assumendo abbastanza ossigeno, ma in questo caso non è vero in questo caso. Durante l'iperventilazione, si respira rapidamente, creando una situazione in cui ciò di cui non ne avete abbastanza è l'anidride carbonica, perché la state espirando troppo rapidamente. Questo è il motivo per cui un intervento tradizionale per gestire l'iperventilazione è respirare in un sacchetto; l'obiettivo è di farti inalare l'anidride carbonica che espelli, contribuendo a ripristinare il corretto equilibrio tra ossigeno ed anidride carbonica.

In una persona incline a panico e ansia, il cui cervello è già ipersensibile a lievi modifiche fisiologiche, l'iperventilazione genera un "allarme soffocamento". Per compensare ciò che il cervello percepisce come una mancanza di ossigeno, il corpo stringe i muscoli addominali e perpetua il profilo di respirazione superficiale, aumentando il panico ed instaurando un ciclo che aumenta l'iperventilazione. Tuttavia, allenare il tuo corpo a reagire in maniera opposta può aiutarti ad uscire da questo circolo vizioso

.

Esercizi di Respirazione Addominale

Mettiti in un posto sicuro e comodo per iniziare questi esercizi. Per ottenere il massimo beneficio dovresti essere in un ambiente favorevole, in posizione sdraiata sulla schiena su una superficie solida. Quando si diventa più esperti, è possibile cominciare a praticare la respirazione in molte posizioni (seduti e in piedi) e in situazioni diverse (pubbliche e fobiche). Questo ti permette di utilizzare la respirazione per affrontare qualsiasi situazione, indipendentemente dalle circostanze in cui ti troverai. Durante la respirazione addominale, il petto dovrebbe muoversi molto poco; lo stomaco dovrebbe fare la maggior parte del movimento. Ciò accade perché nella respirazione addominale il diaframma, il muscolo che separa la cavità polmonare dalla cavità addominale, si muove verso il basso. Questo fa sì che i muscoli che circondano la cavità addominale si spingano verso l'esterno, determinando il movimento



Quando sei pronto per iniziare l'esercizio, sdraiati in un posto sicuro e chiudi gli occhi in modo da poterti concentrare su ciò che sta facendo il tuo corpo.

- In primo luogo, allunga le gambe e le braccia, consentendo al corpo di trovare una posizione comoda. Le mani dovrebbero essere coi palmi rivolti verso l'alto sui fianchi, non in contatto con il corpo
- Fai una breve scansione del corpo alla ricerca di tensioni. Nota ogni tensione che puoi percepire
- Metti una mano sull'addome, appena sopra l'ombelico, e l'altra sul tuo petto
- Inspira lentamente e profondamente attraverso il naso, permettendo al respiro di fluire nel punto più profondo punto dei polmoni. Puoi sentire il petto espandersi mentre l'aria entra, ma dovrebbe muoversi solo leggermente. Lo stomaco dovrebbe espandersi, premendo lentamente sulla mano.
- Una volta che hai inspirato completamente, espira lentamente attraverso il naso o la bocca. Assicurati di espirare completamente, poi fai un momento di pausa. Mentre espiri, lasciati andare in modo che tutto il corpo si afflosci
- Continua a respirare dolcemente dentro e fuori. Lascia che il respiro trovi il proprio ritmo
- Se hai difficoltà a respirare con l'addome, premi la mano durante l'espirazione e lascia l'addome spingere la mano indietro mentre inspiri. Questo è un buon esercizio per la muscolatura della pancia. È quasi come se facessi scricchiolare lo stomaco quando lo spingi verso l'esterno durante l'inspirazione e poi lo riporti indietro nella

sua posizione naturale durante l'espiazione.

- Se hai ancora difficoltà, prova a sdraiarti sulla pancia con la testa a riposo tra le mani. Fai profondi respiri addominali in modo da poter sentire la pancia che preme sul pavimento. Oppure, puoi immaginare di stare respirando direttamente attraverso il vostro ombelico.
- Un'altra opzione è immaginare di inalare come se si stesse gonfiando un grande palloncino (lo stomaco che si riempie di aria), facendo poi uscire l'aria dal palloncino tramite l'espiazione.

Durante la pratica, effettua la respirazione addominale per 15-20 minuti alla volta. Cerca di mantenere la respirazione pulita e regolare. Può esserti di aiuto rallentare il respiro contando durante l'inspirazione (1001, 1002, 1003, 1004, 1005) e poi ancora durante l'espiazione (1001, 1002, 1003, 1004, 1005). Se ci si sente un po' storditi, conviene fermarsi per 30 secondi e poi riprovare.

Compito: praticare la respirazione con la traccia audio fornita dal terapeuta. Puoi anche effettuare delle mini-pratiche sparse per tutta la giornata per aiutarti a generalizzare le tue abilità.

Mini-pratiche

Le "mini-pratiche" aiutano a rendere più automatiche le abilità apprese. È importante esercitarsi in una varietà di situazioni non minacciose affinché le abilità siano forti per le situazioni ansiose quando ce ne sarà bisogno. Come un giocatore di tennis che può servire senza pensarci, le vostre abilità diventeranno automatiche. Tuttavia bisogna per prima cosa bisogna al maggior allenamento possibile. Ognuno deve allenare sempre il proprio servizio modo crescente prima di poter giocare a Wimbledon.

Qui di seguito sono riportate alcune mini-pratiche per aiutarti nel vostro percorso:

- semafori: prendi l'abitudine di praticare qualche respiro addominale quando stai guidando e ti fermi al semaforo. Non solo ciò allenterà le tensioni che puoi avere durante la guida, ma ti aiuterà anche ad abituarti a respirare correttamente mentre si è concentrati su altre cose.
- appunti sul frigorifero: metti un piccolo adesivo sul frigorifero per ricordarti di fermarti ed eseguire un minuto di respirazione addominale mentre ti avvicini ad esso. Promemoria come questo sono utili per assicurarti di continuare ad esercitarti.

- specchio del bagno: metti un altro adesivo sullo specchio del bagno con lo stesso scopo. Questo ti aiuterà a ricordarti di iniziare e terminare la giornata col rilassamento e al tempo stesso di poter prendere una piccola pausa durante il giorno.

Esercizio del Respiro Calmante

Quando hai bisogno di sviluppare uno stato di rilassamento profondo, dovresti fare un respiro calmante. Questo esercizio è fantastico per fermare al momento un attacco di panico, riducendo i sintomi associati all'iperventilazione. Dovresti lavorare prima sul padroneggiamento della respirazione addominale, ma puoi anche esercitare entrambi i tipi di respirazione. Dovresti esercitarti non appena ti ricordi di farlo e ne hai l'opportunità.

- Per iniziare, respira dall'addome e inspira lentamente attraverso il naso, mentre conti fino a cinque lentamente.
- Ora, espira lentamente, attraverso il naso o la bocca, mentre conti fino a cinque. Assicurati di espirare completamente, anche se ciò dovesse richiederti più di cinque secondi.
- Prendi due respiri come faresti normalmente, poi ripeti ancora il respiro calmante.

Continua ad eseguire questo esercizio per almeno cinque minuti. Mentre continui, potresti notare di dover contare oltre il cinque per poter inspirare o espirare pienamente. È normale. Assicurati solamente di fare due respiri normali tra un respiro calmante e l'altro. Come per la respirazione addominale, qualora si iniziasse a sentirsi storditi, occorre prendersi 30 secondi di pausa e poi riprovare.

Rilassamento muscolare progressivo

Per trarre i maggiori benefici dal rilassamento muscolare progressivo è necessario impegnarsi a praticarlo almeno 15-20 minuti al giorno. Dovresti idealmente cominciare ad esercitarti in un posto tranquillo per evitare distrazioni, ma esercitarti in altri posti ti aiuterà a generalizzare le abilità in situazioni in cui avrai maggior bisogno del rilassamento (es. lavoro, trasporti pubblici, situazioni fobiche). Usa questo tempo per lasciare andare tutte le preoccupazioni che trasporti ogni giorno. Cerca di mettertele alle spalle e goditi la sensazione di leggerezza che ciò porta con sé.

Il rilassamento muscolare progressivo si basa sulla contrazione ed il rilassamento in successione dei differenti gruppi muscolari più importanti. L'idea è di contrarre ogni muscolo per circa 10 secondi e poi lasciarlo rilassare all'improvviso. Per ogni gruppo muscolare, prendete il tempo necessario a percepire come si sente il muscolo quando è rilassato, in contrapposizione a come si sente quando è contratto. Se la tua attenzione si allontana, riportala gentilmente a focalizzarsi sui tuoi muscoli. Non è necessario essere troppo duri con se stessi, è un tipo di concentrazione difficile da tenere le prime volte. Prova semplicemente a farlo.

- Per prima cosa fai tre respiri addominali profondi e lenti. Immagina la tensione che esce dal tuo corpo attraverso le espirazioni.
- Contrai ogni gruppo muscolare per 7-10 secondi e poi rilascialo per 15-20 secondi. Mantieni queste tempistiche come linee guida per tutti i gruppi muscolari.
- Ora, stringere i pugni, quindi rilasciali.
- Successivamente, serra i bicipiti, contraendo gli avambracci in alto verso le spalle come in una posa "mostra il muscolo", e poi rilassali.
- Avanti con i tricipiti, i muscoli sul retro della parte superiore delle vostre braccia. Estendi le tue braccia e blocca i gomiti per contrarre questi muscoli. Trattieni e poi rilassa, lasciando le braccia libere e molli. Immagina che se qualcuno provasse a sollevarle ora, sarebbero pesanti e molli.
- Ora, contraì la fronte alzando le sopracciglia il più possibile. Assicurati di mantenere le braccia tranquille e rilassate. Contraì per 7-10 secondi, poi rilascia.
- Serra poi le palpebre e contraì i muscoli attorno agli occhi. Trattieni, poi rilascia.
- Contraì la mascella aprendo la bocca il più possibile. Mentre ti rilassi, permettete alle labbra di cadere, in modo che la mascella sia allentata.
- Ora passa al collo, una zona particolarmente tesa per la maggior parte delle persone. Contraì i muscoli nella parte posteriore del collo tirando la testa verso la schiena. Puoi contrarre e rilasciare due volte se sei particolarmente contratto in questo punto.
- Riporta la testa in una posizione confortevole senza alcuna pressione sul collo. Senti il sostegno sotto la testa e consenti ai muscoli del viso e del collo di allentarsi.
- Successivamente, solleva le spalle verso le orecchie, facendo attenzione a lasciare distesi i muscoli del collo e delle braccia. Contraì e in seguito rilascia.
- In seguito, tira le scapole all'indietro una verso l'altra. Anche questa è una zona piena di tensione per la maggior parte delle persone, quindi ripeti il ciclo contrazione-

rilassamento due volte se anche tu hai questa caratteristica.

- Stringi i muscoli della pancia verso l'interno come se dovessi trattenere lo stomaco. Contrai e in seguito rilascia. Ora, inarca la parte bassa della schiena, contra i muscoli e poi rilassali.
- Contra i muscoli delle natiche insieme. Fai un respiro addominale profondo mentre li rilasci. Immagina che la tensione nel tronco e nella zona pelvica esca fuori durante la fase di rilassamento.
- Ora, stringi i muscoli delle cosce fino al ginocchio. Contra i muscoli e poi rilascia.
- Fletti i piedi, stringendo i muscoli del polpaccio e contraili. Poi rilasciali.
- Prendi un respiro addominale profondo ed effettua nuovamente una scansione del tuo corpo alla ricerca di possibili tensioni. Percepisci come tutto il tuo corpo è sostenuto dalla superficie su cui disteso. Se senti ancora tensione in una qualsiasi zona, ripeti lo schema tensione-rilassamento una, due o più volte per quei gruppi di muscoli.
- Inspira profondamente nell'addome ed espira completamente. Immagina tutte la tensione raccolta nei polmoni. Ora lascia andare il tuo corpo tramite la fase di espirazione. Ricordati che gli esercizi di rilassamento sono progettati appositamente per aiutarti ad indirizzare la tua attenzione in modo selettivo sulla fase di rilassamento. L'obiettivo non è di eliminare tutti i pensieri, ma di raggiungere uno stato in cui si è sia rilassati sia vigili. Concediti il permesso di rilassarti e di non preoccuparti troppo se stai facendo l'esercizio correttamente o meno. L'obiettivo è quello di diminuire la tensione complessiva e l'attivazione nel tuo corpo.

Importanza dell'esercizio regolare

Esercitando le nuove abilità di respirazione e rilassamento il più possibile ti verrà naturale impostare il metodo corretto di respirare, permettendoti di utilizzarlo senza difficoltà quando ne avrai maggiormente bisogno. Più ti prepari lavorando con le tecniche di respirazione e rilassamento, più facile ti sarà utilizzarle in situazioni ansiose. Proprio come un atleta delle Olimpiadi, devi allenare il tuo corpo ad ottenere il maggior beneficio possibile da questi esercizi. Inoltre, l'uso della respirazione addominale permetterà al corpo di mantenere costante la frequenza respiratoria. Il cervello non farà più suonare campanelli d'allarme quando sente di non ottenere abbastanza ossigeno. Il tuo subconscio imparerà a riconoscere prima l'ansia, permettendoti di iniziare le vostre strategie per affrontarla e gli esercizi di

rilassamento in anticipo, prima che l'ansia diventi panico. Tutti questi vantaggi creano una situazione in cui sei in grado di gestire il tuo corpo e le emozioni, piuttosto che essere comandato da loro.

6. Riformulare i propri pensieri

“Se ti paragon agli altri,
Puoi diventare vano o amaro;
Perchè ci saranno sempre persone
Più grandi o più piccole di te.”

Cos'è la terapia cognitivo-comportamentale (CBT)?

La CBT si basa sull'idea che è possibile modificare i propri sentimenti ed emozioni cambiando i propri pensieri. La CBT è un metodo di terapia che insegna come lavorare con i comportamenti e le cognizioni per guadagnare controllo sulle proprie emozioni, in questo caso l'ansia e panico. La parte cognitiva del trattamento prevede di lavorare con i pensieri automatici e di indagare come si legano alle emozioni. La parte comportamentale del trattamento comprende l'osservazione delle azioni per determinare le reazioni più frequenti in situazioni ansiose. La chiave di questo tipo di terapia è l'analisi dell'interazione tra pensieri ed emozioni nella guida del comportamento.

Quindi, come funziona la CBT? È stato dimostrato più volte che le emozioni più intense sono immediatamente precedute da un qualche pensiero di tipo interpretativo. Anche se alcuni pensieri possono essere più potenti, e altri comportamenti possono avere un impatto maggiore, i due vanno di pari passo. La CBT funziona su entrambi insieme, fornendo una rete di strumenti per aiutare a comprendere maggiormente l'interazione tra i vostri pensieri, emozioni e azioni.

Ad esempio, un amico ti chiama per annullare un appuntamento per andare a vedere un film perché deve andare dal medico. Se il tuo pensiero fosse, "Lui probabilmente sta andando ad un altro unappuntamento" potresti provare rabbia nei confronti della sua falsità. Se avessi un pensiero che interpreta "Probabilmente lei è davvero malato", proveresti ansia per il suo stato di salute. Se pensasti "Forse ho detto qualcosa che lo offendeva", ci sarebbero preoccupazione e disagio.

Questa interazione tra pensieri ed emozioni è il nucleo della terapia cognitivo-

comportamentale. È possibile modificare le emozioni cambiando i pensieri. Anche se questi pensieri sono percepiti da ogni persona come reali, attraverso l'esercizio e la pratica è possibile modificare questi modelli di pensiero. Centinaia di studi nel corso degli ultimi decenni hanno dimostrato che questa semplice intuizione può essere applicata per alleviare una grande varietà di problemi, ansia inclusa, più facilmente e rapidamente di qualsiasi altra tecnica terapeutica.

Stiamo per intraprendere il lavoro cognitivo necessario per il superamento dell'ansia. In questa sezione ti verrà chiesto di sfidare le tue idee attuali, alcune delle quali sono credenze fondamentali che potresti avere fin dall'infanzia. È importante mantenere un'apertura verso questo approccio per poter provare le diverse tecniche, anche quando pensi che esse possono non essere di aiuto. Solamente così sarai in grado di fare il lavoro necessario per riprendere il controllo sull'ansia e la paura. Leggere semplicemente questo libro o restare seduti passivamente durante la terapia non funziona. Questa sezione sarà a volte difficile da attraversare, ma ce la puoi fare. Dal momento che non ci sarà un cambiamento immediato, è necessario ricordarti ciò che hai già imparato. Ti sei già attrezzato con alcune strategie che ti aiuteranno in questo processo. Ricordati di esercitare la respirazione ed il rilassamento. Quando si verificano i sintomi, riguardati il Capitolo 3 e riconosci che i sintomi fisici non sono pericolosi, e che puoi esattamente sapere cosa il tuo corpo sta facendo e perché. Anche quando ti mancano ancora alcuni esercizi, già stai sviluppando gli strumenti e la forza necessaria per avere successo.

Mentre procedi lungo questo manuale, è importante modificare i tuoi atteggiamenti nei confronti dell'ansia. Cerca di non pensare alla tua ansia come ad un "problema". Fai invece il tuo primo passo verso la "ristrutturazione dei pensieri". Prova a pensare alla tua ansia come ad un'opportunità o, se questo ti sembra troppo, almeno come ad una sfida. Questa è la tua occasione per imparare le abilità e le tecniche che sono insegnate anche ad atleti e ad altre persone che vogliono imparare le abilità di "massima prestazione" per arrivare davanti a tutti. Le stesse tecniche ti verranno insegnate per aiutarti ad essere "al meglio" quando affronterai la situazione da te temuta. Pensando alla tua ansia come ad un problema insormontabile non fai altro che darle potere. Pensala invece come una sfida che devi risolvere, una di quelle che puoi scomporre in piccoli passi, separarli e esaminarli, riprendendo quindi alla fine il

potere che ti ha sottratto.

Ristrutturazione cognitiva

Cosa è la ristrutturazione cognitiva? È il processo che permette di guardare in modo diverso ai propri modelli di pensiero, per sfidare i propri pensieri e renderli più realistici. Per esempio, "Io non sarò mai in grado di fare questo" non è un pensiero realistico. Si basa su ciò che chiamiamo pensiero "tutto o niente". Un pensiero più realistico sarebbe invece "Fare questo sarà difficile, ma ho già imparato molte cose difficili in passato. Sono una persona intelligente e con il duro lavoro e la perseveranza potrò fare anche questo". Un modo semplice per iniziare la ristrutturazione cognitiva è quello di rivedere il proprio vocabolario. Al posto di ripetere più e più volte che si è "ansiosi", cominciare a ridefinire "ansia" come "attivazione". Si è attivati per le nuove opportunità e le sfide che ci aspettano, non ansiosi. Anche questo semplice cambiamento del vocabolario può iniziare a cambiare il modo in cui si pensa alla propria ansia. Ancora una volta, l'obiettivo è riprendere il potere dall'ansia e ridarlo a te, cui appartiene di diritto.

Sentimenti e Pensieri

Anche se tutti noi parliamo nel linguaggio comune di sentimenti e pensieri, molte persone hanno difficoltà distinguere un sentimento da un pensiero. Un sentimento è un'emozione. Non è collegato ad alcuna idea. Ad esempio, "arrabbiato", "felice" e "disgustato" sono tutti sentimenti. La maggior parte dei sentimenti possono essere descritti in questo modo, in una parola sola. I pensieri, d'altro canto, sono idee, di solito espresso con una frase o proposizione. Un pensiero può iniziare con "Mi sento", ma non è per questo considerato un sentimento. Qualsiasi frase che inizia con "Sento che ..." è automaticamente identificabile come un pensiero. Per esempio "Sento che dovrei essere in grado di superare l'ansia da solo" è un pensiero, non un sentimento. "Ansioso" è il sentimento.

Le due entità non sono comunque completamente separate. In realtà sono intrinsecamente legate. I pensieri causano i sentimenti, per questo è importante essere consapevoli di come i pensieri agiscono sulle emozioni. Quando il pensiero è "dovrei essere in grado di superare l'ansia senza aiuto", i sentimenti che ne derivano sono "impotenza", "frustrazione" e "disperazione". Rendersi conto di quanto i propri

pensieri sono legati ai sentimenti rende più facile controllare questi sentimenti. Potresti pensare “Non posso scegliere sempre i miei pensieri. Alcuni semplicemente arrivano da soli”. In parte è vero. Questi pensieri sono chiamati “pensieri automatici” e sono spesso alla radice delle nostre emozioni. Tuttavia, potete imparare a controllare i vostri pensieri automatici e, di conseguenza, anche i vostri sentimenti.

Identificare i pensieri automatici

Ognuno ha pensieri automatici, pensieri che compaiono improvvisamente in testa in reazione ad un evento in modo apparentemente spontaneo. Tuttavia, i pensieri sono sempre in reazione a qualcosa. Questi pensieri possono essere positivi o negativi. In presenza di paura, questi pensieri tendono ad essere ripetitivi e ossessivi, costantemente assillanti nei confronti dei possibili pericoli. Ciò porta all'ipervigilanza, all'analisi e all'aumentata sensibilità verso le sensazioni corporee e ambientali dell'ansia. Di conseguenza si giunge a pensieri di catastrofici sempre più automatici, che creano un ciclo di paura.

I pensieri distruttivi automatici tendono ad avere caratteristiche comuni. Sono spesso irrazionali e noi sappiamo che lo sono, ma nel momento di ansia noi crediamo comunque a loro. Sono spesso associati a forti emozioni e appaiono come frasi o immagini incomplete, come un lampo di informazioni. Spesso, i pensieri ansiosi automatici includono “dovrei”, “sono tenuto a”, “devo”. Tendono a concentrarsi sul peggiore esito possibile degli eventi. I pensieri sono persistenti e si differenziano da quello che ci si sentirebbe di dire in pubblico. I pensieri tendono a presentarsi attorno a tematiche specifiche, soprattutto quando l'ansia è coinvolta. Prima di tutto, è importante rendersi conto che questi pensieri non sono spontanei, ma piuttosto reazioni apprese a determinate situazioni. Al fine di eliminare questi pensieri automatici dannosi, è necessario prima individuare esattamente ciò che sono. Per iniziare è sufficiente elencare i pensieri automatici che ti capita di avere. Presta attenzione quando sei preoccupati o ansiosi. Cosa sta succedendo nella tua mente? Cerca di tenere un bloc notes con te per qualche giorno e scrivi i pensieri automatici quando li noti. Immagina un attacco di panico e mettiti in ascolto di quello che stai pensando. In caso di difficoltà, può essere necessario avvicinare una situazione fobica o ansiogena nella vita reale e prestare attenzione ai tuoi pensieri per poter creare una lista dei pensieri automatici. Continua fino a quando non hai un elenco di pensieri

specifici che vuoi focalizzare ed eliminare.

Tipi di pensieri automatici

La maggior parte dei pensieri automatici, o modelli di pensiero automatico, rientrano in una delle seguenti categorie. Una volta riconosciuto il pensiero automatico specifico e il tipo, puoi cominciare a mettere in discussione il ragionamento che ci sta dietro, indebolendo così la sua presa su di te.

La prima categoria di pensieri è definita come Pensieri Irrazionali o Distorsioni Cognitive. Questi pensieri non hanno fondamento logico e si basano spesso su emozioni o fede cieca piuttosto che su prove certe.

I nove tipi di pensieri automatici appartenenti a questa categoria sono elencati di seguito insieme ad un esempio e ad alcune domande che possono aiutarvi ad indebolirli:

- Esagerazione o Ipergeneralizzazione consiste nel prendere in considerazione un evento sfortunato ed applicarlo a tutti gli aspetti della vita.

Esempio: “Ho bruciato la cena stasera. Sono un cuoco terribile e non posso prendermi cura della mia famiglia”

Si tratta di un fatto o di una ipotesi?

C'è qualche evidenza obiettiva di questa affermazione?

Potrebbe un'altra persona trarre una conclusione diversa?

- Catastrofizzazione significa preoccuparsi che possa accadere lo scenario peggiore per una situazione.

Esempio: “Se devo alzarmi per fare un discorso, suderò così tanto che tutti rideranno di me”.

Si verificherebbero davvero conseguenze così estreme?

Ho affrontato difficoltà in passato e sono sopravvissuto?

Quanto mi importa cosa pensano gli altri?

- Controllo a Tutti i Costi si associa spesso all'ansia. Le persone vogliono controllare tutti gli aspetti di una situazione, anche se questo è impossibile.

Esempio: “Non riesco a guidare, perché gli altri piloti potrebbero sbandare o ci potrebbero essere dei detriti sulla strada”

Non ho il controllo su un sacco di cose, ma non sono forse sempre sopravvissuto?

Posso imparare ad identificare le cose sotto il mio controllo e a concentrarmi su di esse?

Le persone che stimo hanno un controllo “completo”? Penso qualcosa di meno positivo di loro per questo?

- Perfezionismo o Tutto-o-Nulla crea uno standard irragionevole per le proprie prestazioni. Inoltre, questi pensieri tendono a giudicare le azioni e situazioni come buone o cattive, senza via di mezzo.

Esempio: “È sbagliato urlare ai miei figli a prescindere dal motivo”.

Posso concedermi di essere umano e quindi imperfetto?

Il perfezionismo è l'unico modo per misurare l'autostima?

- Uso delle Emozioni come Prova è un pensiero che crea una situazione in cui si può pensare di basarsi su prove razionali, ma in realtà l'unica giustificazione è basata semplicemente sulle emozioni.

Esempio: “Chiedere aiuto alla gente significa che io sono debole”.

I sentimenti sono una buona prova per i fatti che accadono?

Ho mai sentito qualcosa in modo intenso e mi sono sbagliato?

- Filtro è un modo di vedere le situazioni notando solo gli aspetti negativi.

Esempio: “Odio stare in spiaggia. È caldo, ventoso e i gabbiani sono fastidiosi”.

Non c'è qualcosa di divertente in questa situazione?

Mi è capitato di tollerare situazioni di disagio in precedenza e ho imparato qualcosa da loro?

Quali sono i vantaggi di soffermarsi sugli aspetti negativi

- Lettura del Pensiero comporta presumere di sapere il contenuto dei pensieri altrui senza alcuna prova valida.

Esempio: "So che il mio insegnante mi odia perché chiama sempre me alla cattedra in classe".

Quali prove obiettive ci sono per questa affermazione?

Le persone sanno sempre quello che sto pensando?

Potrebbe esserci un'altra spiegazione?

- Personalizzazione si verifica quando si crede che tutte le cose che accadono sono causate da qualcosa che ci riguarda.

Esempio: "Se avessi mandato a mia mamma un regalo per la festa della mamma, lei non sarebbe morta".

C'è un'altra spiegazione per la situazione?

Le cose sarebbero davvero andate diversamente se avessi cambiato il mio modo di agire?

Quali prove ho che un evento ha causato l'altro?

- Doverizzazioni sono i pensieri che si basano su regole rigide che ci siamo creati o abbiamo appreso per superare alcune nostre situazioni di vita.

Esempio: "Dovrei essere in grado di ottenere un 10 in questa materia senza prendere ripetizioni".

Si basa su un'evidenza oggettiva?

Posso aspettarmi che tutti gli altri abbiano questo standard di riferimento?

Qual è la cosa peggiore che potrebbe accadere se rompessi la regola?

La categoria successiva è Pensieri Maladattivi, quelli che non aiutano. Questi pensieri possono sembrare logici e basati sulla realtà, ma in realtà non promuovono il benessere e la salute mentale e tendono a produrre preoccupazioni croniche. Due domande possono essere usate per sradicare questo tipo di pensieri. Chiedeti: "È questo il pensiero utile?" e "Mi sento bene con me stesso quando penso in questo modo?". Se la risposta è "no" a una o entrambe queste domande, è il momento di impegnarsi in un lavoro serio per eliminare il pensiero.

- Aspettativa di Disastro implica aspettarsi che accada il peggio. Anche se è simile a Catastrofizzazione, è ancora più maladattativo perché non solo porta ad affannarsi per la peggiore delle ipotesi, ma assume che essa accadrà.

Esempio: "Se andiamo al cinema, finiremo seduti vicino a uno bambino che urla per tutto il tempo".

Esistono prove che il peggio accadrà questa volta?

Quante volte ho pensato così e poi non è successo?

- Rinunciare riguarda la convinzione che non si dovrebbe mai provare perché si fallisce sempre.

Esempio: "Le relazioni non funzionano mai con me. Perché ci dovremmo provare?"

Quale sarebbe la cosa peggiore che potrebbe succedere se provassi?

Esistono prove che fallirai sicuramente?"

- La Domanda Senza Risposta porta a chiedersi "perché" anche quando non c'è davvero nessuna risposta. È semplicemente uno strumento di auto-tortura ed è improduttivo. Questi pensieri sono distrazioni dalla ricerca di soluzioni utili. Esempio: "Perché io ho un disturbo d'ansia? Perché non qualcun altro?". Chiediti invece cosa puoi fare tu a riguardo.

Questi modelli di pensiero dovrebbero iniziare a farti suonare un campanello. Puoi modificare i tuoi pensieri anche se sembrano scolpiti nella pietra. Non mollare!

Sfidare i pensieri automatici

Anche i pensieri che sembrano più persistenti possono essere indeboliti. Il Foglio di Lavoro #2 ti aiuterà in questo compito. Di seguito sono riportati i passaggi necessari per completare questo esercizio efficacemente. Innanzitutto è necessario prendere coscienza di quanto ti influenzano alcuni pensieri specifici, automatici e negativi.

- Inizia a scrivere (sul foglio di lavoro # 2) ogni pensiero che ti provoca ansia e quando il pensiero si è verificato.
- Successivamente, registra il discorso interno che si sta svolgendo nella tua mente in quel momento.
- Questo è il momento di annotare le tue preoccupazioni, giudizi, ecc.
- Valuta il tuo livello di ansia da 0 a 100.
- Concentrati sulla tua risposta emotiva. Scrivi una "parola emotiva" chiara. Solo una!
- Ora scrivi il pensiero automatico.
- In quale categoria è possibile includerlo?
- Si tratta di un modello che tendi a seguire spesso?
- Ora, è tempo di registrare i fatti, le prove concrete.
- Registra solo le idee oggettive, non i giudizi o le emozioni.

- C'è qualche prova reale per sostenere il tuo pensiero?
- C'è qualche prova (il tuo discorso interiore non conta!) a favore della veridicità di questa tua idea?
- Ora, contesta il tuo pensiero con una risposta razionale.
- Quali prove dimostrano che è falso?
- Che cosa è davvero la cosa peggiore che potrebbe accadere?
- Quali cose buone potrebbero accadere?
- Sostituisci il tuo pensiero con un nuovo pensiero. Questo non deve essere completamente l'opposto del tuo originale, ma deve essere accurato e positivo (consulta la sezione successiva per ulteriori dettagli).

Utilizza il Foglio di Lavoro #2 per più settimane (utilizzare l'esempio nella pagina seguente per iniziare). Ci vorrà lavoro per modificare i tuoi modelli di pensiero, ma avrai successo se persisterai. È possibile ripetere questo esercizio con lo stesso pensiero automatico, ma utilizza prove differenti per confutarlo di volta in volta. Potresti pensare "Questo non colpisce la mia paura. So coscientemente che i miei pensieri sono irrazionali, ma ciò non cambia quanto io credo in loro". Ti consiglio di provare comunque. Ripeti gli esercizi spesso, alla fine inizieranno a funzionare. Puoi anche non accorgertene all'inizio, ma un giorno ti renderai conto che i tuoi pensieri sono cambiati. Se hai difficoltà a trovare confutazioni razionali ai tuoi pensieri, prendi in considerazione di chiedere ad un amico o a un tuo caro di aiutarti. A volte una persona che è leggermente più lontana dal pensiero può vedere più facilmente i suoi difetti logici.

Foglio di Lavoro #2 Rifiutare i Pensieri Automatici

Evento attivante	Emozione (una parola)	UDS (0-100)	Pensiero automatico (grado di credenza 1-100)	Categoria e Tipo	Hai qualche prova a sostegno di questo	Risposta razionale	Nuovo UDS (e grado di credenza)	Pensiero in Sostituzione (Affermazione)
Cena bruciata	Indifeso	88	Sono una mamma orribile	Esagerazione	No	Amo i miei figli. Bruciare la cena è stato solo un incidente.	45	Io sono una mamma amorevole e che si prende cura dei propri figli

Possibilità e Probabilità

Quando cerchi di trovare confutazioni razionali per contrastare i tuoi pensieri automatici, potrebbe esserti di aiuto ricordare l'importante distinzione tra possibilità e probabilità. Ciò è particolarmente utile quando le tue preoccupazioni diventano travolgenti. La possibilità si riferisce all'idea che qualcosa è dentro i limiti delle abilità, delle capacità o della realizzabilità. Invece, la probabilità è il potenziale che qualcosa accadrà. Spesso, le cose di cui si è preoccupati non è probabile che accadano. Molto probabilmente, il tuo aereo non cadrà, la persona che ami tornerà a casa incolume e il tuo mal di testa è legato solo ad uno stato di tensione, non ad un tumore. La possibilità che tutte queste preoccupazioni si avverino c'è, ma gli esiti temuti sono spesso improbabili. Quando esamini i tuoi pensieri ed identifichi esattamente ciò che ti fa paura che possa accadere, dovresti poi chiederti “è possibile?”. Molto probabilmente lo è, altrimenti non lo temeresti. Poi chiediti “è probabile?”. Troverai che spesso la probabilità è piccola in confronto all'energia che spendi temendola.

Costruire Affermazioni

Sostituendo i tuoi modelli di pensiero negativo con alcuni più positivi e precisi, puoi indebolire ulteriormente l'influenza che i pensieri originali hanno sulla tua ansia. Questi nuovi pensieri sono Affermazioni. Le affermazioni dovrebbero essere:

- brevi
- semplici
- specifiche
- al tempo presente (io sono) o comunque in divenire (sto diventando)

È anche importante evitare l'uso del negativo. Ad esempio, “Io non ho paura dei ragni” potrebbe essere sostituita da “Posso gestirmi in presenza di ragni”. Dovresti inoltre iniziare con una dichiarazione forte e diretta. Prova ad utilizzare frasi come “posso prendere tutto il tempo che ho bisogno di rilassarmi” invece di “mi posso rilassare qualche volta”. Anche se l'affermazione sembra troppo forte in un primo momento, finirai per guadagnare maggiori benefici e inizierai a credere anche alle affermazioni più forti. Mentre usi il Foglio di Lavoro #2 per sviluppare affermazioni che sfidano i tuoi pensieri automatici, scegli alcune affermazioni che desideri

maggiormente ottenere. È più semplice iniziare a lavorare con una breve lista di affermazioni piuttosto che cercare di modificare tutti i tuoi modelli di pensiero in una volta sola.

Puoi fare diversi esercizi per iniziare ad interiorizzare questi nuovi pensieri positivi. Inizia semplicemente scrivendoli più volte su un pezzo di carta. Registra i tuoi dubbi ogni volta, poi torna indietro e contrasta questi dubbi con le prove (o con la loro assenza). Puoi anche scrivere la tua affermazione in grande su un foglio di carta e appenderlo in casa in un posto dove puoi vederlo spesso. Inoltre, puoi anche scriverlo su un cartoncino o su un ritaglio come promemoria da tenere in auto o da mettere nel portafoglio. Puoi provare a registrare una serie di affermazioni su una traccia audio. Leggila a distanza di 15-20 secondi in modo da aver tempo di pensare tra una volta e la successiva. Ascolta la tua registrazione una volta al giorno per almeno un mese. Puoi ascoltarla in auto, a casa o ogni volta che hai un momento libero. Non è necessario prestare totale attenzione alla registrazione ogni volta (anche se farlo aiuta). Pronuncia ogni affermazione con convinzione, che tu ci creda completamente fin da subito o no.

Stop del pensiero

Oltre alle affermazioni, la tecnica chiamata Stop del Pensiero può aiutarti a superare queste preoccupazioni assillanti che non rispondono rapidamente alle confutazioni razionali. Questo esercizio è particolarmente utile per le persone con ansia o fobie, tuttavia richiede esercizio costante. Questi pensieri sono stati abituati ad avere il controllo della situazione e scatenarsi in modo selvaggio. Ora devi riprendere quel controllo e fermarli. Hai imparato a controllare il tuo corpo e ora stai imparando a controllare la tua mente.

Lo Stop del pensiero prevede l'eliminazione del pensiero indesiderato dalla tua mente e la sostituzione con un pensiero positivo o un'affermazione. Per prima cosa concentrati sulla preoccupazione e poi, dopo un breve periodo di tempo, fermati improvvisamente e cambia il tuo modello di pensiero. All'inizio scegli un pensiero che ritieni stressante, che sei estremamente motivato a cambiare, che si presenta spesso e che è stato difficile cambiare attraverso la confutazione razionale (o che ti sta richiedendo lungo periodo di tempo per farlo). Dopo averlo eliminato con successo,

puoi passare a gestire i successivi. Per completare questo esercizio, attieniti ai seguenti passi:

- In primo luogo, fai la respirazione rilassata per 15-20 minuti.
- Ora, immagina una situazione in cui il tuo pensiero stressante si presenta spesso. Immaginalo nel modo più dettagliato possibile - con chi eri, quello che indossavi, come ti sentivi. Cerca di rievocare tutti i pensieri e le emozioni che sentiresti in quella situazione, sia normali sia ossessivi. L'obiettivo di questo esercizio è interrompere solo i pensieri ossessivi, continuando il flusso dei pensieri normali.
- Concentrati su questi pensieri per un periodo di tempo.
- Ora, completa le seguenti tecniche per coglierti di sorpresa.
- Urla "STOP!", quanto più forte potete dentro di te. Molte persone trovano utile l'immagine a sinistra (sotto).



- Ora immaginati una luce rossa lampeggiante come quella a destra.



- Quando la tecnica agita di sorpresa interrompe la concentrazione, lascia la tua mente svuotata da tutti i pensieri ansiosi. Rifocalizzati invece sulla respirazione e sull'affermazione positiva. Cerca di rimanere in questo stato per 30 secondi.
- Se i tuoi pensieri ansiosi ritornano, urla "STOP!", immagina la luce rossa lampeggiante e riconcentrati sulla confutazione razionale di questo pensiero.
- Una volta che hai padroneggiato il blocco del pensiero e i metodi per attivarlo di sorpresa, è il tempo di prendere il controllo dello stimolo dello Stop del Pensiero. Inizia gridando "STOP!" durante la vostra concentrazione, senza la luce rossa lampeggiante.
- Quando hai avuto successo più volte con questo metodo, inizia a fermarti usando un

tono di voce normale.

- Hai acquisito la tecnica con successo se puoi fermare il tuo pensiero in pubblico senza attirare l'attenzione su di te. Una volta raggiunto questo punto, puoi iniziare con un nuovo pensiero.

Ci sono molte teorie sul perché lo Stop del Pensiero funziona. Alcuni credono che lo "STOP!" agisca come una punizione per essersi ossessivizzati sul pensiero negativo, e un comportamento che viene costantemente punito è probabile che venga abbandonato. Altri pensano che il comando "STOP!" agisca come un distrattore e che ciò non sia compatibile con la continuazione dei pensieri ossessivi. Alcuni sottoscrivono l'idea che lo stop del pensiero sia una risposta assertiva e che l'assertività conduca all'auto-accettazione e alla rassicurazione.

La verità è che i pensieri automatici sono strettamente legati ai processi inconsci di pensiero, quindi nel momento in cui questi pensieri appaiono alla vostra consapevolezza cosciente loro sono già stati ruminati nella vostra mente per un periodo di tempo. Ciò li fa sembrare costitutivi, come credenze di base, rendendoli pertanto estremamente difficili da eliminare. Con il blocco del pensiero, elimini e sfidi questi pensieri nel momento stesso in cui diventi consapevole di loro. In questo modo, stai allentando la loro presa su di te appena compaiono e li stai sostituendo con idee più razionali e costruttive.

Se hai difficoltà con questa tecnica, potresti volerla provare con un pensiero meno intrusivo. Oppure, se hai problemi a fermarti con un comando vocale non udibile, puoi provare a tenere un elastico attorno al polso e farlo scattare mentre gridate "Stop!" nella tua testa. Puoi anche provare la respirazione addominale per aiutarti a calmarti ed evitare i tuoi pensieri. A volte, coloro che hanno anche un Disturbo Ossessivo Compulsivo o quelli con una marcata tendenza alle ossessioni, trovano che il blocco del pensiero esaspera semplicemente la preoccupazione attraverso un pensiero. Quanto più cerca di non pensarci, tanto più lo farete. In questo caso, il Rinvio potrebbe essere un metodo più efficace. Vedete la sezione successiva per avere ulteriori informazioni sul Rinvio.

Ricordati che la tecnica blocco del pensiero richiede tempo e perseveranza, ma alla

fine ripaga. Per rinforzare questa tecnica, proprio come fatto per la respirazione, ti consigliamo di fare "mini-pratiche". Pertanto quando sei al semaforo, oppure con un promemoria attaccato al frigorifero, o anche quando vedi il segno sullo specchio del bagno: puoi effettuare una volta la respirazione e l'altra lo stop del pensiero. Questo può accadere per qualsiasi pensiero. Per esempio, pensavo: "Oh mio Dio, sulla strada verso casa devo fermarmi al negozio a prendere pane, latte, uova... stop! ". Guarda la luce rossa lampeggiante, riconcentrati sulla respirazione e pensa alla tua affermazione positiva. Oppure, "Stop!", luce rossa lampeggiante e poi la confutazione razionale ("Se dimentico il pane non è la fine del mondo"). Ancora una volta, vogliamo che tu sia in grado di rompere il ciclo dei pensieri automatici. Questa è un'abilità che stai imparando, proprio come il respiro. Vogliamo che diventi una mossa naturale in modo che tu la possa fare in qualsiasi momento, ovunque ne hai bisogno.

Rinvio

A volte il Rinvio è un piccolo passo, più gestibile dello Stop del Pensiero, verso la diminuzione del potere dei pensieri automatici. Quando lo Stop del Pensiero tenta di eliminare il blocco del pensiero, può non funzionare sempre. Questo è il motivo per cui questi pensieri sono chiamati "automatici" o "ossessivi". Ad ogni modo, se ti permetti di avere questi pensieri, stai già esercitando il tuo controllo su di essi

Ora che hai accettato le tue preoccupazioni, puoi prendere il controllo di quando ti preoccuperai. Decidendo consapevolmente di riconoscere le tue preoccupazioni, e smettendo di ignorarle, ti sei dato potere su di loro. La tecnica del Rinvio effettua semplicemente un passo oltre e ti chiede di ritardare i pensieri ossessivi. Rinviando le preoccupazioni per un periodo di tempo, interromperai il ciclo delle preoccupazioni che spesso nasce dal tentativo di combatterli. Inoltre, più tempo trascorri pensando a cose diverse dalle tue ossessioni, meno è probabile che esse ritornino. Per praticare questa tecnica, convinciti prima di prestare attenzione alle tue ossessioni.

Riconoscile e accetta di concentrarti su di loro, ma più tardi. Quindi, scegli un momento specifico in cui deciderai di tornare a questi pensieri (inizia con qualche minuto dopo e cresci piano piano verso qualche ore). Prosegui e concentrati su altre cose, sapendo che tornerai alle tue ossessioni nel tempo specificato. Quando quel momento si avvicina, permettili di ritornare ai tuoi pensieri ossessivi o fissa un altro

momento e rimanda di nuovo. Scegli sempre di rimandare le tue preoccupazioni, se puoi.

Se il Rinvio ti sembra ancora troppo difficile, fissa un periodo determinato di tempo che concedi a te stesso per preoccuparti. Quando la scadenza scelta si avvicina, tenta di rinviare nuovamente le tue preoccupazioni. Puoi ripetere questo ciclo fino a quando senti che puoi lasciare andare le tue preoccupazioni. È utile distrarsi con altri pensieri durante il tempo in cui stai rinviando. Partecipa ad un'attività divertente, parla con un amico o con un collega, o semplicemente concentrati su qualcosa di impegnativo che richiede una notevole quantità di concentrazione. Più a lungo si è in grado di rimandare, minor potere hanno le ossessioni. Mentre eserciti il rinvio, ti accorgerai che diventa più semplice rinviare per periodi sempre più lunghi, eliminando alla fine del tutto la necessità di essere ossessionati.

Visualizza il tuo obiettivo

Un buon primo passo verso l'esposizione, che ti aiuterà a "disimparare" l'associazione tra la paura e la situazione fobica, è visualizzare un esito positivo. Per fare questo puoi utilizzare l'immaginazione o visualizzare di essere in una situazione che di solito ti provoca ansia, mantenendo però uno stato completamente rilassato. Il processo di visualizzazione o immaginazione è estremamente potente. È il modo in cui tutti noi impariamo a fare le cose, anche le abilità di base come camminare e scrivere. La visualizzazione è semplicemente l'immaginazione (o la percezione dell'esperienza) di te nella tua mente. Molti atleti e artisti usano tecniche di visualizzazione per vedere se stessi mentre completano perfettamente nella mente il loro obiettivo prima di svolgerlo. Qualunque sia la meta impostata, la visualizzazione può essere un potente strumento per il suo raggiungimento. Per esercitarti, prova con uno scenario che non sia particolarmente spaventoso per te. Per esempio, chiama un familiare al telefono. Nella tua mente, alzati dal divano e cammina verso il telefono. Tieni a mente che la gente immagina in modi diversi. Ad esempio, alcuni vedono a colori, altri in bianco e nero. Alcuni percepiscono il movimento immaginato nel loro corpo, altri immaginano semplicemente lo scenario. Qualsiasi stile utilizzi va bene. Solleva il telefono. Senti la plastica rigida in mano. Porta il telefono all'orecchio e senti il segnale di linea. Digita il numero dei vostri familiari. Senti la pressione che eserciti con le dita. Per ogni scenario che utilizzi, prova ad immaginare tutti i sensi che ne sono coinvolti: vista,

udito, gusto, olfatto e tatto.

Ora lavora per avvicinarti a sperimentare la tua situazione temuta in uno stato di rilassamento. Cerca di ricordare tutti i dettagli di questa situazione. Che cosa vedi? Che cosa senti? Che odore senti? Mentre inizi ad elencare mentalmente queste sensazioni, assicurati di star praticando la respirazione addominale. Non sei in pericolo, sei rilassato. Mentre le sensazioni fisiche di ansia si calmano, ritorna al tuo scenario. Che cosa sta accadendo? Utilizza tutti i sensi, immagina che stai affrontando con successo la tua situazione temuta senza ansia. Sei completamente in controllo, anche godendoti la situazione. Se trovi del tempo ogni giorno per immaginare te stesso che realizzi il tuo obiettivo, diventerà sempre più facile credere che sia raggiungibile. Anche quando non ti stai davvero esponendo attivamente agli stimoli fobici, puoi continuare ad esercitarti sempre di più nella tua mente. Puoi vedere te stesso mentre realizzi il tuo obiettivo.

Distrazione

La tentazione di distrarsi dall'ansia è spesso presente, soprattutto quando si è abituati ad evitare una situazione fobica. La distrazione aiuta ad affrontare un evento senza impiegare il tempo necessario per la terapia cognitiva. È una comoda alternativa di fronte ad una paura. Tuttavia, si tratta di una forma di evitamento che impedisce di eliminare i pensieri automatici che causano l'ansia e la paura. Alcuni professionisti ritengono che la distrazione sia una forma valida e un'utile strategia per affrontare le situazioni. Altri, invece, sostengono che la distrazione in realtà ostacola il cammino verso il superamento l'ansia. È vero che l'abituazione e la desensibilizzazione sono maggiori quando ci si concentra sulla situazione temuta piuttosto che quando si distrae la mente da essa. La desensibilizzazione all'ansia non può verificarsi se non ci si impegna attivamente verso la situazione ansiosa. Pertanto, nelle terapie di esposizione la distrazione può effettivamente ostacolare progresso. Quindi, qual è la giusta prospettiva? La distrazione è una tecnica valida che permette di passare attraverso situazioni che inducono ansia o è dannosa per il trattamento? La risposta è: entrambe le cose.

Se devi semplicemente sopravvivere ad una situazione che non dovrai affrontare spesso (ad esempio, una procedura medica dolorosa), allora la distrazione può essere

una scelta valida, perché non richiede l'intenso impegno di tempo richiesto dalla ristrutturazione cognitiva. Inoltre, se la paura è così intensa da non permetterti di compiere esercizi cognitivi, la distrazione può essere un buon primo passo per aiutarti ad affrontare una situazione, in modo da poter iniziare a prendere in considerazione la base dei tuoi pensieri. Tuttavia, se stai tentando di superare un'ansia cronica e generale, la distrazione non è consigliabile. Starai semplicemente perdendo tempo usando più volte una soluzione a breve termine, piuttosto che raccogliere i vantaggi in termini di fiducia in te stesso e serenità che provengono dal cambiamento globale del tuo modello di pensiero. È importante considerare il tipo di problema che stai tentando di risolvere prima di scegliere la distrazione come una soluzione.

Stress

A volte in una situazione stressante è difficile ricordare le tecniche che sono state esercitate nei momenti più tranquilli. Un modo per ricordare i passi principali da seguire in una situazione di elevato livello di ansia è quello di utilizzare l'acronimo mnemonico STRESS. Le lettere che compongono la parola sono abbreviazioni di:

Senti i primi segnali di ansia

Trova i pensieri automatici

Rifiutali e rimpiazzali con affermazioni

Elimina la tensione muscolare

Sollecita la respirazione addominale

Serviti di una ricompensa per aver preso il controllo

Puoi modificare le frasi per identificare i passaggi che ritenete più importanti, oppure creare un nuovo modo per ricordarti i passi in modo semplice. Ogni piccolo aiuto è importante quando arriva il momento di affrontare una situazione stressante!

7. Iniziare l'esposizione

"Al di là di una sana disciplina,
sii gentile con voi stessi "

Se vuoi superare la tua paura, è necessario iniziare a confrontarti con situazioni di disagio. È importante iniziare ad esporti alle cose che temi il prima possibile perché l'ansia si solidifica mentre attui l'evitamento. Esso diventa una risposta appresa e strutturata molto facilmente, perché è comodo ed è positivamente rinforzato (l'ansia diminuisce quando si evita o si esce da una situazione). L'esposizione è il passo successivo da compiere per diventare partecipanti attivi nel proprio recupero.

Tipi di esposizione

La terapia di esposizione è indispensabile nel trattamento di molti disturbi d'ansia, tra cui le fobie specifiche, il disturbo di panico, l'agorafobia e la fobia sociale. I cinque tipi principali di esposizione sono: desensibilizzazione sistematica, esposizione immaginativa, esposizione in vivo, immersione (flooding) e la realtà virtuale.

Immaginativa

L'esposizione immaginativa richiede di chiudere gli occhi e visualizzare una scena di ansia. Concentrati sulla scena mentre l'ansia aumenta e rimani concentrato fino a quando l'ansia diminuisce ad un livello ragionevole. L'esposizione immaginativa può essere completata gradualmente. Immaginare situazioni sempre più spaventose, passando alla situazione successiva quando si diventa più calmi, favorisce i passi necessari per la desensibilizzazione. In aggiunta, puoi immaginare la situazione temuta ad un'intensità elevata senza evitare o neutralizzare le immagini. Questa tecnica è chiamata immersione. L'idea alla base di questo metodo è che il Sistema Nervoso Simpatico non può stare iperattivato a lungo e che alla fine il corpo deve tornare in equilibrio. L'immersione è spesso usata solo come ultima risorsa perché può essere sconvolgente e può rappresentare un rischio per le persone con pressione alta.

Un problema con l'esposizione immaginativa è che molte persone non sono in grado di immaginare efficacemente le situazioni che causano loro angoscia sia a causa della paura (che li induce a evitare cognitivamente di immaginare la situazione ansiogena)

sia per una scarsa abilità di visualizzazione. Tali pazienti non sono in grado di sentirsi davvero presenti nella situazione fobica o ri-sperimentare gli stimoli di paura. Poiché non si attiva lo stato di timore, non può verificarsi la desensibilizzazione.

Desensibilizzazione sistematica

La desensibilizzazione sistematica si struttura lungo una gerarchia di scene che provocano livelli di ansia crescenti. Questi livelli sono rappresentati visualmente e, a volte uditivamente. Le tecniche di rilassamento sono abbinate con l'esposizione per ridurre la risposta allo stress. Mentre ti sposti attraverso gli elementi della gerarchia, spesso con l'aiuto di il terapeuta, ti avvicinerai alle nuove scene solo quando gli elementi precedenti nella gerarchia possono essere vissuti con poca o nessuna ansia. Questa tecnica si basa sulla teoria che non è possibile essere rilassati e ansiosi nello stesso momento.

Esposizione in vivo

L'esposizione in vivo prevede l'esposizione alla situazione fobica nella vita reale. È spesso praticata dopo aver imparato le prime tecniche di gestione di ansia, come ad esempio il blocco del pensiero, il rilassamento, la respirazione diaframmatica e la distrazione. L'esposizione in vivo è estremamente efficace quando si tratta di superare l'ansia e le fobie. Tuttavia, la perdita di riservatezza, la mancanza di controllo e il costo maggiore rendono questo trattamento meno desiderabile rispetto alla VR-CBT. Per la paura di volare, ad esempio, il costo necessario per utilizzare aerei reali è proibitivo, così come è il tempo richiesto da parte di entrambi, terapeuta e paziente, per recarsi in un aeroporto e prendere un volo. L'esposizione in vivo è anche considerata "troppo reale" per alcuni. Studi hanno dimostrato che meno del 15% delle persone con fobie cercano di curarsi, spesso perché il timore di dover effettivamente affrontare la situazione è troppo intenso (Agras et al, 1969;. Boyd et al, 1990).

Immersione in Vivo

L'immersione può essere eseguita in vivo in aggiunta all'esposizione immaginativa. Come per l'immersione immaginativa, l'immersione in vivo prevede l'esposizione alla situazione temuta ad un intensità elevata senza poter evitare o neutralizzare l'ansia. Tuttavia, a differenza dell'esposizione immaginativa, sei effettivamente in presenza dell'oggetto o della situazione di quale avete paura. Se soffri di aracnofobia,

per esempio, ti sarebbe messo in mano un ragno.

Terapia cognitivo-comportamentale potenziata dalla realtà virtuale

Il Virtual Reality Medical Center utilizza la terapia cognitivo-comportamentale potenziata dalla realtà virtuale (VR-CBT) per il trattamento di molti tipi di disturbi d'ansia. La VR-CBT combina tecniche cognitive di coping e di rilassamento, tecniche di esposizione e realtà virtuale per creare un metodo di trattamento che risolve molti degli svantaggi delle terapie tradizionali di esposizione. La VR-CBT può fornire stimoli per i pazienti che hanno difficoltà ad immaginare scene e/o sono troppo fobici per tentare di affrontare come primo passo situazioni di vita reale. La VR-CBT è in grado di generare stimoli di maggiore entità rispetto all'immagine standard o di tecniche in vivo relativamente a situazioni quali guidare in autostrada o una grave turbolenza di volo. La sua efficacia è stata dimostrata al 92% per il trattamento di fobie specifiche, disturbo di panico e agorafobia, e viene usata nelle cliniche VRMC anche per il trattamento di fobia sociale e disturbo post-traumatico da stress in seguito ad incidenti automobilistici. Altri la usano per trattare diversi problemi come disturbi del comportamento alimentare, obesità e disturbo post-traumatico da stress in veterani del Vietnam.

La VR-CBT inizia con delle tradizionali sedute psico-educative. Il terapeuta insegna la tecniche di respirazione e di rilassamento come meccanismo di coping per l'ansia, utilizzando alle volte un feedback fisiologico. Inoltre, in questo momento il terapeuta corregge gli eventuali equivoci che si possono avere riguardo allo stimolo fobico (es. "gli ascensori sono inaffidabili e i cavi si rompono spesso"). Il terapeuta lavora con il paziente per creare un elenco gerarchico di situazioni che creano ansia e che conducono alla situazione fobica. Nelle sessioni successive i pazienti saranno esposti a queste esperienze attraverso la realtà virtuale, a passi successivi, in modo attento e controllato. Anche se ogni esperienza virtuale suscita livelli di ansia sempre più elevati, ogni fase può essere ripetuta finché non si ha dimistichezza con la situazione e si è soddisfatti della propria risposta. Ad ogni passo, il terapeuta può vedere e sentire ciò che succede nel mondo virtuale. Se il livello di ansia diventa travolgente, si può tornare a un livello meno stressante del trattamento, o semplicemente rimuovere il visore utilizzato per visualizzare la realtà virtuale.

Durante le sessioni è richiesta una valutazione in termini di UDS per determinare come vi sentite soggettivamente. Potrai anche provare "l'esposizione enterocettiva" nel mondo reale, se tu e il vostro terapeuta ritenete che questo potrebbe essere utile per i tuoi progressi. Il terapeuta potrà in questo caso chiederti di respirare rapidamente per ricreare sensazioni di iperventilazione mentre sei in un ambiente virtuale che induce panico. Permettendoti di ricreare sensazioni di panico in un ambiente simile a quello reale, inizierai a capire che quei sentimenti sono "pericolosi" solo a causa dei pensieri che associ a loro. Con la tecnica tradizionale di rilassamento cognitivo-comportamentale e le strategie per fronteggiare una situazione molto simile al mondo reale potrai generalizzare più facilmente queste competenze in contesti di vita reale.

Esercizi enterocettivi

Una delle più efficaci, ma impegnative, parti del trattamento di esposizione per attacchi di panico è l'esposizione enterocettiva. Ciò che l'esposizione enterocettiva si propone di fare è di ricreare (in una situazione di sicurezza) i sintomi fisiologici che si verificano durante gli attacchi di panico e in situazioni di ansia elevata. Quando ciò sarà fatto, imparerai a vivere questi sintomi semplicemente come portatori di disagio, ma non minacciosi. Il tuo corpo imparerà a smettere di associare questi sintomi con il pericolo e il vostro cervello sarà meno vigile ai cambiamenti fisiologici. Questo permette di diminuire la frequenza delle situazioni di panico e ansia e saranno meno spaventosi quando si verificano. Per iniziare l'esposizione enterocettiva, prova a lavorare attraverso la lista qui sotto, seguendo l'ordine che preferisci. Mentre porti a termine i compiti, nota quali sintomi fisiologici hai sia durante sia subito dopo l'esposizione. Sono simili ai sintomi di ansia? Se trovi questo esercizio particolarmente intenso, è possibile iniziare con un tempo più breve rispetto a quello elencato, ma se possibile lavora fino al periodo di tempo più ampio. Puoi chiedere ad una persona di monitorarti se sei troppo spaventato per fare queste attività da solo oppure puoi trascorrere del tempo facendo questi esercizi con il tuo terapeuta. Impegnati con te stesso a seguire un programma e completare questi esercizi. Registra i tuoi progressi sul Foglio di lavoro # 3.

1. Scuoti la testa da destra a sinistra - 30 secondi
2. Abbassa la testa tra le gambe e dopo sollevala all'improvviso. Ripeti per 30 secondi

3. Corri sul posto - 1 minuto
4. Corri sul posto con una giacca pesante - 1 minuto
5. Trattieni il respiro - 30 secondi o il più a lungo possibile
6. Tieni tesi tutti i principali gruppi muscolari - 1 minuto
7. Gira seduto su una sedia girevole - 1 minuto
8. Respira rapidamente e superficialmente (l'opposto della respirazione addominale!) - Fino a 1 minuto
9. Respira attraverso una fessura singola e stretta, come quella di un filtro per il caffè - 2 minuti
10. Guarda te stesso nello specchio o fissa un punto davanti a te - 1.5 minuti
11. Premi sulla parte esterna della gola, senza arrivare a sentire dolore - 1 minuto
12. Inghiotti ripetutamente e il più rapidamente possibile - 4 volte
13. Stai vicino ad un edificio alto e fissa il punto più alto della facciata esterna - 1 minuto
14. Rilassati e sogna ad occhi aperti il più a lungo possibile
15. Alzati improvvisamente dopo essere stato sdraiati per diversi minuti - 1 volta

Inizia la respirazione addominale subito dopo gli esercizi (cerca di non preoccuparti di ciò che pensano le persone intorno a te) per far ritornare alla normalità il tuo stato fisiologico. Dopo che hai completato i punti dell'elenco per la prima volta, prendi nota dei sintomi che ognuno ti causa. Continua a praticare solo gli esercizi che producono sintomi simili a quelli della tua ansia. Una volta scelti gli esercizi su cui lavorare, fotocopila un foglio di lavoro per ogni esercizio. Utilizza il foglio di lavoro per registrare i tuoi risultati e ripeti ogni esercizio fino a quando gli UDS sono inferiori a 25.

Foglio di lavoro # 3: Registro dei progressi durante l'esposizione enterocettiva

Data e ora	Durata dei sintomi	Intensità dei sintomi (UDS)	Sintomi simili al panico
<i>13/12</i>	<i>30 sec.</i>	<i>90</i>	<i>fiato corto, vertigini</i>
<i>14/12</i>	<i>45 sec.</i>	<i>84</i>	<i>iperventilazione, capogiri</i>

<i>15/12</i>	<i>60 sec.</i>	<i>79</i>	<i>fiato corto</i>
<i>16/12</i>	<i>45 sec.</i>	<i>45</i>	<i>un po' stordito</i>

Foglio di lavoro # 3: Registro dei progressi durante l'esposizione enterocettiva
Esercizio # _____

Data e ora	Durata dei sintomi	Intensità dei sintomi (UDS)	Sintomi simili al panico

Nuove Tecnologie

Ci sono molte nuove tecnologie in grado di aiutare le persone che in passato non erano in grado di ricevere le cure. Diversi programmi in fase di sperimentazione che forniscono un trattamento via Internet. Questi programmi online consentono a chi non può uscire di casa di avere un contatto con un terapeuta. Inoltre, presto potranno essere disponibili scenari di esposizione da utilizzare direttamente sul vostro computer di casa. In questo modo, le persone che non sono in grado di avventurarsi fuori di casa possono iniziare le esposizioni che alla fine permetteranno loro di superare le proprie paure. Inoltre, diversi pazienti usano servizi di comunicazione online per comunicare con il proprio terapeuta prima di provare a raggiungere fisicamente la clinica. Il terapeuta è in grado di insegnare a queste persone le tecniche di respirazione e di rilassamento utili per aiutarli ad affrontare il viaggio alla clinica in vista di un ulteriore trattamento.

Come costruire la propria strategia di esposizione

- Il primo passo verso la creazione di una strategia per l'esposizione è quello di impegnarsi con la pratica. L'esposizione può essere a volte difficile e spaventosa. È importante impegnarsi sinceramente a fare il percorso necessario.
- Successivamente, definisci gli obiettivi che desideri raggiungere. Questi obiettivi non dovrebbero essere dichiarazioni relative alla tua paura, come "Voglio vincere la mia paura delle altezze". Gli obiettivi devono essere specifici e relativi allo stato specifico in cui vorreste essere essere: "Voglio attraversare un ponte con fiducia".
- Ora è il momento di stabilire la gerarchia di situazioni che intendi utilizzare per raggiungere questo obiettivo. Compila il Foglio di lavoro # 4 mettendo il tuo obiettivo sul vertice della piramide ed elenca i passi che avrai bisogno di compiere per salire (consultare pagina 117 per un esempio di gerarchia di esposizioni).
- Ricordati di fare piccoli passi come i bambini. Non ti aspetteresti da un bambino di passare dal suo primo passo traballante a correre una maratona in un giorno. Non attenderti questo da te stesso. Quando stabilisci la gerarchia, crea un numero di passi sufficienti a poterti muovere da una fase alla successiva con relativa facilità. Dovresti essere in ansia prima di affrontare la situazione successiva, senza però provare terrore. Alcuni pazienti trovano utile scattare delle fotografie quando raggiungono per la prima volta con successo una nuova situazione. Ciò permette loro di essere "partecipanti attivi" nell'esposizione, ma anche di completare un passo (vivendo la situazione da dietro la macchina fotografica, prima di "sperimentarla")

completamente). Leggi pagina 115 per avere un esempio di alcune gerarchie per fobie specifiche e fobia sociale.

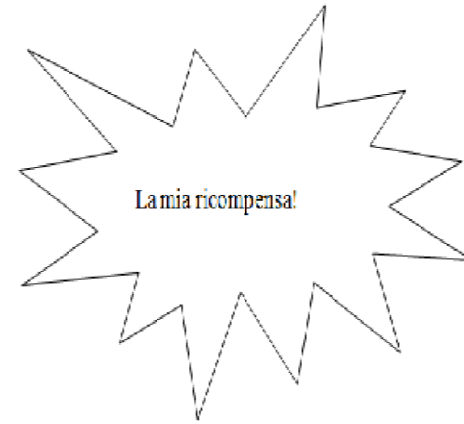
- Assicurati di pianificare bene. È facile rinviare le attività di esposizione, se non hai fissato un qualche tipo di scadenza. Scrivi i tuoi limiti di tempo sul foglio di lavoro. Pianificali in anticipo e considerali come sedute di terapia. Ci penseresti due volte prima di annullare un appuntamento col terapeuta ... abbi lo stesso rispetto per te stesso.
- Cerca di fare un'esposizione (anche la stessa) almeno 3-5 volte alla settimana in modo che l'evitamento non abbia tempo di instaurarsi nuovamente come modalità principale per affrontare l'evento. Le lunghe esposizioni sono le migliori perché danno tempo all'ansia di diminuire prima di abbandonare la situazione.
- È possibile creare variazioni nell'esposizione per aiutarti a generalizzare le competenze che stai acquisendo. Esercitati in situazioni diverse. Prova da solo, in gruppo, in diverse condizioni climatiche, in diversi momenti della giornata e in luoghi non familiari.
- Aspettati di provare ansia, perché arriverà. Ricorda che l'ansia non è un fallimento: dimostra che stai facendo le esposizioni giuste e che stai superando la paura.
- Programma possibilità di uscita, ma non di fuga. Pianifica quando e come intendi terminare l'esposizione e fallo. Utilizza le tue strategie di coping per rimanere nella situazione fino ad allora. Cerca di non abbandonare quando l'ansia è al suo apice. Ad esempio, impegnati a stare in un ascensore per due minuti e poi esci dopo due minuti, anche se senti che potevi stare più lungo. In questo modo hai completato con successo un passo che ti aumenta autostima e auto-efficacia. Il prossimo passo può essere quello di stare cinque minuti, e così via.
- Vai oltre la tua zona di tranquillità. Puoi usare all'inizio segnali di sicurezza e allenatori, ma pianifica di eliminarli il prima possibile piuttosto che attendere. La dipendenza è quasi come un evitamento.
- Premiati per ogni passo compiuto lungo questo cammino. Ciò ti incoraggerà ad andare avanti e le ricompense ti aiutano a renderti conto che stai davvero facendo progressi. La motivazione è la chiave e le ricompense ti aiuteranno a rimanere motivati. Una ricompensa può essere un bagno caldo di quindici minuti, un nuovo paio di scarpe o qualsiasi altra cosa sia per te fonte di motivazione.

Foglio di lavoro # 4: Esponi te stesso!

Foglio di lavoro # 4: Esponi te stesso!

**Il mio
obiettivo:**

Passo #1	Data di completamento				
Passo #2		Data di completamento			
Passo #3			Data di completamento		
Passo #4				Data di completamento	
Passo #5					Data di completamento
Passo #6					Data di completamento



8. Battute d'arresto

"Coltiva la forza dello spirit che ti farà da scudo

Ad un'improvvisa sfortuna. Godi

Dei tuoi successi come dei tuoi progetti."

Ogni volta che ci impegniamo per cambiamenti comportamentali e cognitivi è inevitabile incorrere in alcune battute d'arresto. Puoi gestire molto bene un attacco di panico, ma il prossimo ti potrà rovinare la giornata. Potrebbe essere necessario tornare indietro di un passo nella gerarchia di situazioni temute perché si è andati avanti prima di essersi sentiti davvero pronti. Tutto questo va bene, è addirittura prevedibile. È difficile determinare predisposizioni specifiche per le ricadute. Antony e Swinson (2000) hanno identificato diversi fattori che possono influenzare la probabilità del ritorno di una paura. Le persone in cui la cui paura diminuisce rapidamente durante l'esposizione sono meno propense a sperimentare una ricaduta di quelli la cui paura diminuisce lentamente. Inoltre, l'estensione dei cambiamenti ai modelli di pensiero distruttivi o ansiosi sembra essere un forte predittore dei tassi di ricaduta.

Tuttavia Antony e Swinson affermano che affrontare un paura correlata ad un evento negativo o vivere anche solo una parziale riduzione della paura durante il trattamento in genere previene significativamente i tassi di ricaduta, almeno tra gli individui con fobie specifiche. In aggiunta, un lungo periodo di evitamento porta spesso ad una ansia maggiore quando l'esposizione riprende. Tenendo in mente tutto questo, è importante vedere nella giusta prospettiva le difficoltà e i regressi. Le vostre vecchie abitudini, i comportamenti e i modi di reagire ti hanno accompagnato probabilmente per tutta la vita. Non aspettarti di cambiarle subito e non aspettarti un progresso lineare. Alcuni giorni saranno migliori di altri. La fatica, lo stress e le malattie possono portare ad un aumento di ansia e frustrazione. Ci vuole forza per cambiare il modo di pensare e per fare progressi, una forza che si modifica anche in base a fattori esterni. Il segreto è quello di avere un piano pronto e definitivo per attraversare i periodi di minor forza. Potresti riprendere i fogli di lavoro da questo libro e rivederli. Questo periodo di minor forza è negativo come quelli che avevi quando hai iniziato il trattamento? Ti sei allontanato da uno qualsiasi dei tuoi obiettivi? Stai esercitando abbastanza spesso il tuo rilassamento e le strategie di coping? Ricordati che tutto ciò che impari e fai aggiunge al tuo repertorio un'altra abilità di coping per fronteggiare

l'ansia e rappresenta un passo avanti lungo la strada della ripresa.

Ricorda a te stesso di avere le risorse e le competenze per superare questo momento difficile e che questo periodo faticoso non durerà per sempre. Rendeti conto che uno sbandamento non deve essere visto come una ricaduta totale. Può essere utilizzato in realtà per rafforzare la vostra ripresa permettendovi di scoprire quali aspetti della tua paura hai ancora bisogno di affrontare. Prenditi del tempo per riflettere su ciò che è accaduto esattamente e cerca di imparare da questo. Forse hai fatto un “grande salto” al posto di un piccolo passo, cercando di fare troppo e troppo presto. Se è così, rifletti sul fatto che forse per questo particolare compito è necessario procedere più lentamente, attraverso passi più piccoli, ripetendo l'esposizione più volte fino a quando non ti senti maggiormente a tuo agio.

Leggere semplicemente questo libro non ti darà gli stessi vantaggi di esercitarsi e completare ogni esercizio. La pratica costante ti rivelerà lentamente i benefici degli esercizi, quindi è importante affrontarli per un periodo di tempo significativo.

Superare la paura significa impegnarsi in tutti gli aspetti del trattamento e utilizzare la propria forza interiore per aiutare se stessi. Il tuo terapeuta e questo libro sono solo risorse. Tu sei il tuo guaritore, colui che raccoglie le risorse, impara le competenze essenziali e le mette in pratica, continua a lavorare attraverso le difficoltà fino a ottenere il controllo del proprio corpo, della propria mente e della propria vita. Facendo questi esercizi e tentando di cambiare il modo in cui vivi la tua vita, tu fai enormi progressi verso la possibilità di sentirti sicuro e di controllare eventi che di solito avevano potere su di te.

Anche se sentirsi meno ansiosi è una sensazione meravigliosa, soprattutto dopo aver sofferto per tanto tempo, è importante rimanere in contatto con la realtà. L'ansia non è una condizione da cui si guarisce mai del tutto. È possibile superare una fobia o disturbo di panico, ma non significa che sentirai mai più ansia. Per fortuna tu ora avrai tutti gli strumenti per affrontare ciò ti si presenterà.

La prima cosa che devi fare per prevenire le ricadute è renderti conto che vivrai ancora situazioni di ansia nella tua vita. Tuttavia, ora sapete che il panico è temporaneo e che si può superare. Avete imparato che i sentimenti ansiosi non sono

pericolosi, ma vengono solo percepiti come pericolosi in base ai tuoi modelli di pensiero. Avrai con te gli strumenti che ti hanno fatto superare l'ansia la prima volta e funzioneranno ancora. Inoltre, se non sperimenterai di nuovo il panico, come saprai che stai facendo progressi nel modo di affrontarlo?

Ora che abbiamo stabilito che l'ansia non sparirà mai completamente dalla tua vita, è importante continuare ad esercitare il rilassamento e le capacità di coping imparate durante il trattamento, oltre a continuare ad esporti alle situazioni che utilizzi per attivare il panico. Quando eserciti le capacità apprese, non solo rassicuri te stesso del fatto che è possibile gestire il panico inaspettato, ma avrai le abilità pronte e allenate quando ne avrai bisogno. Il panico non si presenta su appuntamento, ma praticare il rilassamento e la respirazione farà in modo che tu sarai in grado di controllare l'ospite indesiderato quando arriva.

Ci sono alcune circostanze che rendono più sensibili a sperimentare un attacco di panico o una reazione fobica. Già essere consapevoli di queste situazioni aiuta a prevenire l'ansia, o almeno può aiutare a rendersi conto che c'è una ragione per la propria reazione. Queste condizioni possono essere momenti di stress, stanchezza, malattia, situazioni fobiche che si presentano dopo averle evitate per un periodo, o la fine di una cura farmacologica. Essere consapevoli dei momenti in cui si è più vulnerabili può aiutare a prevenire che il panico riprenda il controllo.

Naturalmente, quando il panico e l'ansia ritornano ci sono passi che si possono compiere per superarli di nuovo. Ogni volta che si presenta il panico hai un'occasione per imparare qualcosa di nuovo su di te. Forse stavi evitando una situazione senza accorgertene. Forse devi modificare qualcosa nella tua vita che ti sta causando stress. Prendi il ritorno dell'ansia e del panico come un segnale che qualcosa non va e adotta le misure necessarie per guardarti dentro e cambiare.

I 5 maggiori ostacoli al cambiamento e i modi per superarli

1. La routine è confortevole

Non importa quanto disagio i sintomi di ansia possono procurarti, è possibile che tu sia riluttante al cambiamento perché stai bene dove sei. È importante determinare

perché ti senti a disagio verso il cambiamento e valutare se un breve periodo di fatica valga davvero la pena se ti permetterà poi di evitare il costo di una vita di ansia. Aspettati che le tue nuove idee e i comportamenti ti sembrino strani e scomodi all'inizio, ma ti renderai conto che questo è solo un periodo di adattamento. Presto comincerai a sentire le nuove abitudini accoglienti e confortevoli come i tuoi jeans preferiti.

2. La paura dell'ignoto

Sì, è spaventoso (soprattutto per le persone che soffrono di ansia) cambiare i propri modelli di comportamento. Potresti temere che la gente reagisca stranamente, o che qualcosa di brutto accadrà se ti prendi i rischi necessari per guarire. Tuttavia, è necessario esaminare realmente ciò che sta alimentando le tue paure. Non è possibile controllare ogni cosa, anche quando limiti i tuoi comportamenti a causa della paura. È importante capire cosa si può e cosa non si può controllare. Vale la pena una vita fatta di limiti che tentano di sfuggire da qualcosa che non si può controllare?

3. Il cambiamento richiede uno sforzo

Attenersi agli esercizi e continuare a praticarli nonostante possibili regressi e periodi in cui non si notano miglioramenti è difficile. Tuttavia, il tempo porterà risultati ed è importante tenere a mente il tuo obiettivo. Se hai mai provato ad interrompere un'abitudine, come mangiarsi le unghie, sai che si tratta di un compito difficile. Lo stesso vale per i tuoi modelli di pensiero. Solo promemoria costanti e uno sforzo persistente ti porteranno al successo, ma ne vale la pena. Se ti ritrovi ad eliminare alcuni esercizi o a non fare il tuo massimo sforzo, prova a fare un contratto con te stesso. Scrivi realmente qualche riga e firmala. Tratta il contratto come se fosse giuridicamente vincolante. Scoprirai che ti sarà di aiuto.

4. Vantaggi secondari

C'è qualche bisogno che viene soddisfatto dalla tua ansia? Se è così e non li riconosci prima, i sintomi saranno due volte più difficili da eliminare. Forse hai bisogno di qualche attenzione in più, o forse l'ansia ti permette di concederti del tempo lontano dalle tue responsabilità. In questo caso, riconoscierti il diritto di porsi dei limiti e prendersi un periodo di vacanza ti può aiutare a risolvere i tuoi problemi di ansia. Potrebbe essere il momento di esaminare davvero i tuoi pensieri. Sii onesto con te

stessi, senza vergogna. A volte l'ansia è un modo di farti sapere che ti sta mancando qualcosa nella vita. Quando è iniziata la tua ansia? Si è verificato qualcos'altro nello stesso momento? Inizia a vagliare tutte queste domande per arrivare alla base delle tue motivazioni. Una volta determinato cosa stai guadagnando dalla tua ansia, trova altri modi per soddisfare queste esigenze. È possibile saper usare modi positivi per ottenere ciò che vuoi.

5. I pensieri irrazionali sono potenti

Non sarai in grado di cambiare i tuoi comportamenti autodistruttivi se ti aggrappi ancora ai tuoi pensieri irrazionali automatici. Non è sufficiente completare semplicemente gli esercizi se non stai veramente lavorando per cambiare i tuoi schemi di pensiero. Ci vuole un atto di fede per cambiare le tue convinzioni. Devi dare una possibilità alle confutazioni razionali e alle nuove affermazioni per poter togliere potere alle tue vecchie credenze. Identifica i pensieri che hai più difficoltà ad eliminare e prova ad eseguire nuovamente gli esercizi del capitolo 6. Presta particolare attenzione alle confutazioni razionali che trovi. Rendi lo stop del pensiero l'esercizio principale. I pensieri sono tenaci, ma alla fine sarai in grado di modificarli.

Altre attività per aiutarti a superare una battuta d'arresto

Lasciare andare

Potrebbe essere il momento di prendere in considerazione ciò che è necessario lasciare andare nella tua vita per poter ottenere il controllo della tua ansia. A volte le cose non possono essere cambiate e hai solamente bisogno di lasciarle andare. Gli aspetti della tua vita da valutare possono includere:

- Atteggiamenti distruttivi
- Preoccupazioni sulla propria ansia
- Negatività
- Regole di vita rigide
- Credenze relative a proprio obblighi
- Relazioni interpersonali nocive
- Dubbi su se stesso
- Imbarazzo

- **Perfezionismo**

Ognuna di queste cose con le quali hai ancora difficoltà dopo tutti gli esercizi cognitivi e le riflessioni su te stesso probabilmente necessitano di essere semplicemente lasciate andare. È il momento di passare a cose nuove, lasciando andare quelle che non sono di aiuto.

Normalizzare

Mentre avanzi con il trattamento, è importante non vedere te stesso come "malato" o "pazzo". Sei semplicemente più ansioso di alcune persone ma, che tu ci creda o meno, ci sono molte persone più ansiose di te! Vedendo ogni tua azione come qualcosa relativa al tuo "disturbo", stai fraintendendo quali sono gli aspetti di te che ti rendono unico. Forse l'ansia contribuisce a fare di te una persona con un'attenzione specifica ai dettagli. Magnifico! Dedica del tempo enfatizzando ciò che di buono deriva dall'essere impressionabile. Se inizi a sentirti frustrati da qualche stranezza che hai, trova un modo per inquadrarla positivamente. Se non altro, ti rende unico, e questa cosa da sola ti contribuisce grande valore.

9. Continuare il viaggio

“E nonostante le tue fatiche e aspirazioni

Nella rumorosa confusion della vita,

Resta in pace con la tua anima. Fai ogni sforzo per essere felice”

Complimenti per aver compiuto lo sforzo di cambiare la tua prospettiva e controllare l'ansia. La respirazione, rilassamento e le abilità di pensiero che hai imparato in questo libro continueranno ad aiutarti a gestire l'ansia quotidianamente fino a quando continuerai ad esercitarti. Inoltre, ci sono cambiamenti nello stile di vita che si possono fare per trascorrere una vita meno stressante in generale. Questo capitolo ti indica alcuni metodi possibili per aiutarti a continuare ad esercitare il potere sui tuoi stati d'animo e sulle tue emozioni.

Sessioni di richiamo

Dal momento che hai fatto grandi miglioramenti attraverso la terapia di esposizione, probabilmente non avrai bisogno di andare al VRMC o completare gli esercizi di questo libro settimanalmente. Tuttavia, alcuni pazienti trovano utile ritornare per sessioni di richiamo che li aiutano a tenere monitorare i propri progressi. Se scopri che occasionalmente hai difficoltà a controllare la tua ansia e senti che potresti migliorare con un ripasso delle capacità imparate, il VRMC offre sedute di richiamo per questo scopo. Se non sei della zona, molti terapeuti ti possono visitare con una frequenza limitata, oppure puoi contrassegnare gli esercizi in questo libro che più ti aiutano e tornare da loro quando sorgono problemi. Può aiutarti anche pianificare le tue revisioni del percorso. Dopo aver identificato gli esercizi più utili, fissa un appuntamento con te stesso per realizzarli. Definisci il calendario con un anno di anticipo. Valuta quale scadenza funziona meglio per te: mensile, ogni due mesi oppure ogni tre mesi.

Potenziamento

Ora che hai preso il controllo sui tuoi pensieri, è il momento di prendere in carico la tua vita e le attività che hai voglia di fare. Molte persone con ansia hanno difficoltà ad essere assertive. È importante ricordarsi di impostare i limiti della propria vita. È bene saper dire no alle persone. Questi non penseranno meno bene di te per questo motivo. Vivere uno stile di vita altamente stressante non è utile a superare l'ansia, e l'ansia a

sua volta non favorisce uno stile di vita produttivo. Fai attenzione ai tuoi livelli di stress e impara quali sono i tuoi limiti naturali. Ricordati di eliminare i tuoi pensieri “doverizzanti” se non sono basati su prove realistiche. L'unica cosa che “dovresti” fare è prenderti cura di te stesso. Prendeti il tempo di capire cosa vuoi e ottienilo. Non devi giustificare i tuoi desideri a nessuno. Ricordati che ognuno ha le proprie percezioni, ma alla fine è la tua quella che conta per te.

Ricordati che:

- È bene chiedere aiuto
- Non devi fare un favore solo perché qualcuno te lo chiede
- Non è necessario lavorare costantemente per essere utile
- Non è necessario essere perfetti
- Non è necessario prendersi cura degli altri prima di se stessi
- È importante credere che le cose procedono sempre come è destino che procedano

Controllo e preoccupazioni

Ti ritrovi costantemente preoccupato da piccole e grandi questioni? Se queste preoccupazioni assillanti fiaccano la tua energia e riducono la tua forza ogni giorno, è necessario che siano eliminate. Per fare questo è importante imparare la differenza tra le cose che possono essere controllate e quelle che non possono essere controllate. È possibile controllare i tuoi sentimenti nei tuoi confronti, puoi accettare te stesso, puoi alzarti in piedi davanti agli altri e puoi creare la vita che vuoi. Puoi anche controllare le relazioni che hai. Altre cose sotto il regime del tuo controllo sono:

- Il tuo stile di vita
- La vita domestica
- L'organizzazione
- Il riposo
- L'esercizio fisico e la dieta

Dal momento che è possibile controllare queste cose, è importante agire per cambiarle se ti stanno causando preoccupazioni! Fissa un obiettivo. Scrivilo davvero! C'è qualcosa nel vederlo bianco su nero che ti aiuta a farlo sembrare più reale, più concreto e realizzabile. Crea un elenco dei passaggi necessari per raggiungerlo e fai

attenzione ai passaggi che riesci a realizzare. Troverai che esercitare il controllo sulle cose su cui hai potere ti aiuterà a placare le tue preoccupazioni.

Alcune cose che potresti voler controllare ma non puoi sono:

- Incidenti
- Disponibilità di lavoro
- Malattia
- Rifiuti
- Sfortuna
- Guerra
- Pregiudizi

È importante riconoscere che, poiché non puoi fare nulla per cambiare queste cose, preoccuparsi di esse non ti aiuterà. Per questo motivo, cerca di sviluppare strumenti per impedire a queste preoccupazioni di danneggiare la qualità della tua vita. Concentrati sulle cose buone che hai e su quelle che puoi cambiare. Un'idea è quella di tenere un “diario della gratitudine”. Per questo avrai bisogno di un quaderno e di qualche minuto al giorno da dedicarci. In questo tempo scrivi tutte le cose per cui puoi essere grato ogni giorno. Spostando il focus dalla preoccupazione da ciò che non puoi cambiare alla gratitudine verso le cose che stanno andando bene nella tua vita, le tue preoccupazioni sembreranno perdere importanza.

Altre cose che possono aiutare ad abbandonare le preoccupazioni:

Il rilassamento o una piccola pausa per respirare spesso aiutano a rivalutare la prospettiva delle varie situazioni

L'umorismo può aiutare a smettere di farci angosciare dalle piccole cose

Prendersi una pausa nella natura

Prendersi il tempo per un hobby o qualcosa d'altro che distrae e al tempo stesso appaga

Meditazione e rilassamento

Il motivo per cui ci piace leggere libri o guardare film è che queste cose ci permettono

di vivere il presente, di smettere di pensare al futuro o al passato o ad eventuali aspetti stressanti della nostra vita. Oltre a fermare il pensiero ed elaborare piani di azione concreti, ci sono altre modalità per ottenere questo stato mentale nella vita di tutti i giorni. Le tecniche di respirazione sono un meraviglioso aiuto per far fronte ad una situazione stressante o per prendere una pausa da una giornata impegnativa. Tuttavia, ci sono altre pratiche che puoi fare con cadenza regolare per mantenere il tuo livello di stress globale inferiore ed avere un senso di calma e serenità. Riducendo il livello di ansia generale, reagirai in modo meno brusco agli ostacoli di tutti i giorni e avrai maggior forza da parte per far fronte a situazioni di stress elevato.

Una attività che può essere di aiuto è il rilassamento muscolare progressivo. Anche se questa tecnica è già stata descritta nel capitolo 5 (p. 48), ci sono variazioni che è possibile aggiungere alle fasi di base per rendere l'esercizio più riposante ed utile. Puoi visualizzare la tensione nel vostro corpo come un aspetto della tua vita che quel giorno ti disturba. Ad esempio, se hai un'importante scadenza sul lavoro, immagina la tensione dentro di te rappresentata da quella data. Prova a visualizzare i numeri all'interno dei tuoi muscoli. Mentre contrai ogni gruppo muscolare, visualizza i numeri che si accartocciano in una palla e, mentre rilasci i muscoli, visualizzali che volano in pezzi fuori dal tuo corpo. Quando hai finito avrai ovviamente ancora in mente di avere una scadenza imminente, ma inconsciamente sarai maggiormente in grado di lasciar andare lo stress e goderti una serata rilassante.

Un'altra tecnica che puoi provare è la meditazione. Ci sono molti tipi di meditazione, ma l'aspetto fondamentale comune è il tentativo di focalizzare l'attenzione su una cosa sola alla volta. Puoi scegliere su cosa focalizzare la tua attenzione. Alcuni ripetono più volte una sillaba, una parola o una frase in silenzio. Ad essa si dà il nome di "mantra." Altri guardano un oggetto fisso per focalizzare l'attenzione. La più utile per l'ansia, e in genere anche la più accessibile ai principianti, è usare il respiro come punto focale. Nel fare questo, non solo si rallentano i processi corporei con la respirazione addominale, ma si lavora anche per liberare la mente da ogni pensiero ansioso o disadattivo. Una volta scelto l'oggetto di attenzione, è importante ricordare che l'obiettivo finale di eliminare tutti i pensieri dalla mente non è in realtà l'obiettivo dell'esercizio. Il tentativo stesso di farlo è l'obiettivo. Ogni volta che un pensiero vagante arriva alla tua mente (e lo farà!) scegli deliberatamente di tornare a

focalizzare l'oggetto originale. Esercitarsi a compiere questa scelta non solo ti aiuterà a portare la tua attenzione al presente, ma anche a capire che hai il potere di concentrarti solo sui pensieri che desideri.

Di seguito sono riportati alcuni semplici passi per aiutarti ad iniziare a praticare la meditazione:

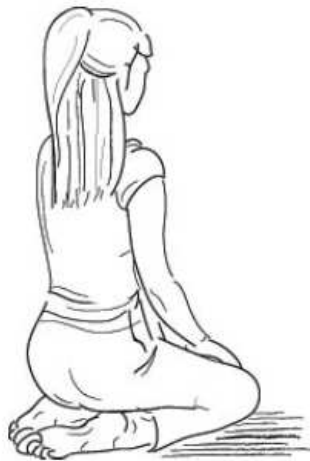
- Scegli una posizione comoda. Le posizioni tradizionali sono:
a gambe incrociate sul pavimento (posizionare un cuscino sotto i glutei aiuta a fare in modo che le ginocchia tocchino il pavimento);



su una sedia con le ginocchia divaricate e le mani in grembo;



in ginocchio con gli alluci ravvicinati e i calcagni verso l'esterno che premono sui glutei (eventualmente con un cuscino tra i piedi e glutei).



- Raddrizza la schiena e bilancia la testa sulla colonna vertebrale (se hai difficoltà, prova alzando il mento). Inarca leggermente la zona lombare.
- Oscilla più volte da un lato all'altro lato e avanti e indietro per raggiungere l'equilibrio.
- Chiudi la bocca e inizia la respirazione addominale (discussa nel capitolo 5, pag. 45). Appoggia la lingua sul palato.
- Chiudi gli occhi. Concentrati sulle sensazioni fisiche, la sensazione della terra sotto di te, i punti di contatto tra il corpo e le altre superfici. Senti i confini in cui il tuo corpo finisce e comincia l'aria.
- Prova a praticare la respirazione addominale, ma non mettere troppa attenzione questo se non è il punto focale dell'attenzione. Il tuo respiro si calmerà naturalmente durante l'esercizio.

L'aspetto più importante della meditazione (e probabilmente il più difficile per una persona con molta ansia) è l'adozione di un atteggiamento passivo o di assenza di tensione. Ciò significa smettere di preoccuparsi con domande e dubbi riguardanti il modo più corretto di praticare la meditazione. Soprattutto all'inizio e le prime volte si hanno pensieri durante la meditazione. Questo è normale e fa parte del processo di meditazione. Non è sbagliato né un insuccesso. Prova a mantenere un atteggiamento del tipo "tutto ciò che accade, accade e basta". È tempo di lasciar andare le tendenze verso il perfezionismo che puoi avere.

Puoi meditare quanto desideri, per un periodo di tempo lungo o breve. Puoi sentirti a

disagio in un primo momento, quindi non sforzarti di continuare oltre i cinque minuti. Quando si è più esperti, è possibile voler estendere la durata. I maggiori benefici si ottengono probabilmente con esercizi che non superano la mezz'ora, due volte al giorno.

Una descrizione ulteriore dei tipi e dei vari esercizi di meditazione va oltre lo scopo di questo libro. Per ulteriori informazioni sulla meditazione potete leggere “The Relaxation & Stress Reduction Workbook” di Davis, Eshelman e McKay.

Gioco

Aggiungere momenti di gioco divertenti e positivi alla vostra vita ti aiuterà a superare le preoccupazioni e le ansie che ti affliggono più di ogni altra cosa. Se non hai uno spazio di questo tipo, inizia un hobby. Se già ne hai uno, forse è il momento di dedicare ad esso più tempo della tua vita. Potresti iniziare a far parte di un club o seguire un corso per imparare qualcosa di nuovo. Utilizza il tempo trascorso con la famiglia e gli amici a fare giochi di carte o praticare sport. Piuttosto che non fare niente, inizia con un'attività motoria a ritmi blandi. Tutte queste attività ti aiuteranno a concentrarti maggiormente sul presente mentre le stai praticando, aumentando gli aspetti positivi della routine quotidiana.

Piani per il futuro

Se ti senti bloccato o che non stai facendo alcun miglioramento:

Forse stai avanzando troppo velocemente attraverso le lezioni di questo libro. Se non hai letto ogni capitolo più di una volta, o se hai lasciato esercizi a metà, non perderti d'animo. È difficile investire il tempo e le risorse necessarie per cambiare interamente il tuo modo di pensare e di comportarti. Il fatto che stai leggendo questo dimostra che sei interessato a fare un cambiamento. Forse hai bisogno di una maggior organizzazione o motivazione per fare i cambiamenti necessari ad affrontare l'ansia. In questo caso, un terapeuta può essere la risorsa più utile per te. Se desideri riprovare, impegna il tempo e le risorse necessarie e sostieni te stesso in questo momento difficile.

Se sei migliorato leggermente, ma sei ancora in difficoltà:

Se ti senti deluso perché hai fatto solo un leggero miglioramento dopo aver compiuto gli esercizi di questo libro, è il momento di contestare questo pensiero perfezionista. Sono presenti tante abilità e concetti che il cervello deve assorbire e padroneggiare contemporaneamente. È necessario dare tempo al tuo corpo e alla tua mente per adattarsi ai cambiamenti che stai facendo. Il piano di azione migliore per te è quello di ripercorrere questo libro un capitolo alla volta. Ti sorprenderai di quanto è stato perso la prima volta e delle cose diverse che questi esercizi possono darti ora che hai raggiunto un primo cambiamento nei tuoi atteggiamenti. Assicurati di fare ogni esercizio che hai saltato la prima volta e ripeti quelli che ti hanno dato difficoltà o che non hai avuto il tempo di completare al meglio delle tue capacità. Prova a valutare alcune delle risorse elencate nel capitolo 12. Se hai bisogno di un'ulteriore spinta, prendi in considerazione di rivolgerti ad una persona cara, un amico o un terapeuta. A volte un punto di vista esterno aiuta a guardare i propri comportamenti in modo più oggettivo. Soprattutto, sii paziente con te stesso e concediti il tempo necessario per cambiare le tue abitudini di vita verso comportamenti più costruttivi.

Se sentite che l'ansia non è più un gran problema:

Complimenti!!! Hai raggiunto i tuoi obiettivi relativi all'ansia e al panico. Ora puoi passare alla fase di mantenimento prevista dal trattamento. Se hai completamente smesso di esercitare le tue abilità di coping e gli esercizi cognitivi corri un rischio molto elevato di recidiva. Tuttavia, se dedichi un po' di tempo al mese per continuare la tua crescita personale, sperimenterai ancora i benefici e ridurrai notevolmente le probabilità di dover ricominciare da capo.

- Scegli un capitolo del libro al mese da rivedere. In questo modo si rafforzeranno le competenze che hai già imparato e ogni volta noterai cose nuove per aiutarti nel vostro cammino.
- Ferma subito i tuoi vecchi comportamenti. Torna indietro e riguarda i tuoi fogli di lavoro o le tue affermazioni quando ti rendi conto che stai ricadendo in abitudini distruttive.
- Leggi qualcosa di nuovo ogni mese (puoi cominciare scorrendo l'elenco delle risorse) sulle caratteristiche della tua ansia. Non deve essere un libro lungo, solo un articolo o un capitolo che ti aiuterà a stabilire una solida base di conoscenze su cui ripiegare quando ne avrai bisogno. Se rispetti queste regole e incorpori le tue capacità

di gestione dello stress e dell'ansia nella routine di tutti i giorni per i prossimi mesi, sarai sulla buona strada per saper gestire la tua ansia per tutta la vita.

Modulo per i commenti

È importante per me sapere come è stata la tua esperienza con questo libro e le lezioni contenute all'interno. Rendermi consapevole delle difficoltà che hai incontrato e le modifiche che proponi mi aiuta ad apportare modifiche a questo libro, in modo che possa a sua volta aiutare gli altri. Sei pregato di fotocopiare questa pagina ed inviarla a:

The Virtual Reality Medical Center
6160 Cornerstone Court East
San Diego, CA 92121

Oppure, sentititi libero di rispondere a queste domande o fare commenti via mail a cyberpsych@vrphobia.com (email in lingua inglese, direttamente all'autrice Brenda Wiederhold) o alla mail l.morganti@auxologico.it (email in lingua italiana, indirizzate al traduttore Luca Morganti).

Grazie e buona fortuna per i tuoi futuri successi!

1. In generale, che cosa ti è piaciuto delle informazioni fornite in questo libro?

Perché?

2. Cosa non ti è piaciuto? Perché?

3. Quali tecniche o esercizi hai trovato più utile? In che modo?

4. Quali sono stati meno utili? Perché?

5. Quali cambiamenti consiglieresti per le future edizioni del manuale?

6. Hai qualche altro commento?

Foglio di Lavoro #1 Conosci la tua ansia

Emozione (una parola)	UDS (0-100)	Pensiero automatico (grado di credenza 1-100)	Categoria e Tipo	Hai qualche prova a sostegno di questo pensiero?	Risposta razionale	Nuovo UDS (e grado di credenza)	Pensiero in Sostituzione (Affermazione)

Foglio di lavoro # 3: Registro dei progressi durante l'esposizione enterocettiva
Esercizio # _____

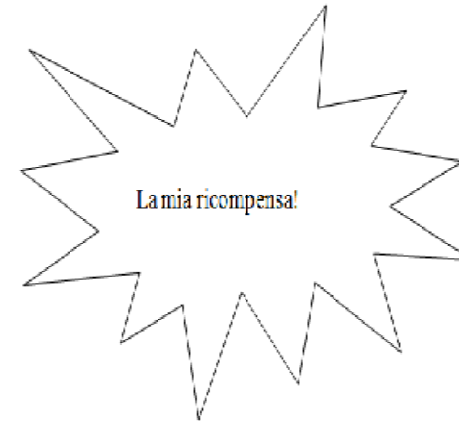
Data e ora	Durata dei sintomi	Intensità dei sintomi (UDS)	Sintomi simili al panico

Foglio di lavoro # 4: Esponi te stesso!

Foglio di lavoro # 4: Esponi te stesso!

**Il mio
obiettivo:**

Passo #1	Data di completamento				
Passo #2		Data di completamento			
Passo # 3			Data di completamento		
Passo # 4				Data di completamento	
Passo # 5					Data di completamento
Passo # 6					Data di completamento



Creare la propria traccia di rilassamento

Anche se ci sono molte tracce di rilassamento registrate in modo professionalmente e

disponibili, potresti aver voglia di registrare la tua traccia per uso personale. Di seguito è riportato un brano di esempio che include la respirazione rilassante, il rilassamento muscolare e la visualizzazione. Sentiti libero di adattare questo brano per le tue esigenze prima di registrare.

Script di rilassamento

Parte I – Rilassamento

Chiudi gli occhi. Metti la tua mano sull'addome. Inspira lentamente attraverso il naso, facendo entrare l'aria in profondità nell'addome. Quando sei pronto, lasciati andare e senti il sibilo dell'aria che esce dalle tue labbra. Ora, prendi un altro respiro profondo, respira delicatamente fino in fondo al tuo addome. Senti il tuo addome spingere verso l'esterno mentre inspiri. Mentre espiri, fallo rientrare lentamente. Ad ogni respiro ti senti più rilassato. Inspira lentamente attraverso il naso ed espira quando sei pronto, liberando tutta la tua ansia e lo stress. Ogni respiro rilassa il tuo corpo, la tua mente diventa tranquilla. Non c'è nessun posto dove andare, non hai niente da fare. Stai solo prendendo il tempo per rilassare la mente e il corpo, il tempo per te stesso. Con il tuo prossimo respiro, immagina che un'aria pura e pulita si sta diffondendo in tutto il corpo, raccogliendo tutta l'ansia e lo stress che hai dentro come una calamita. Mentre espiri, immagina che l'ansia e lo stress lasciano il tuo corpo con il respiro. Ora lascia che il tuo respiro rallenti ancora di più. Ogni respiro porta un rilassamento sempre maggiore. Stai respirando tranquillamente, pacificamente, in modo semplice e naturale. Ogni volta che espiri, ripeti silenziosamente a te stesso "Rilassamento". Continua ad inspirare ed espirare, dicendo "Rilassamento" ogni volta che espiri. Ogni volta che i tuoi pensieri vanno alla deriva lontano dal tuo respiro, lasciali andare e torna a ripetere "Rilassamento". Respira lentamente, con calma, dicendo "Rilassamento", mentre espiri per i prossimi 60 secondi.

Parte II - Rilassamento Muscolare

Ora voglio che tu rilassi ogni tensione muscolare che sei in grado di percepire. In primo luogo, contrai il polpaccio e il piede destro - 1, 2, 3, 4, 5 - e ora distendili. Mentre lo rilassi, percepisci la differenza tra il muscolo contratto e il muscolo rilassato. Ora passa alla gamba sinistra. Contrai il polpaccio e il piede - 1, 2, 3, 4, 5 - e ora distendili. Ora passa al quadricipite destro, il muscolo della coscia. Contrailo -

1, 2, 3, 4, 5 - e distendilo. Nota come inizi a sentirti bene quando i muscoli si allentano e si rilassano. Le braccia e le gambe sono pesanti e calde. Tutto il tuo corpo sta diventando calmo, tranquillo e rilassato. Ora passa alla gamba sinistra. Contrai il muscolo della coscia - 1, 2, 3, 4, 5 - e distendilo. Ora, passa alla parte bassa della schiena e dell'addome. Contrai - 1, 2, 3, 4, 5 - e distendi. Senti il respiro che avanza più facilmente mentre il tuo corpo si rilassa sempre più profondamente. Ora rilassa il petto, il collo e i muscoli della spalla. Lascia andare le spalle mentre senti il rilassamento avvolgere il tuo petto, il collo e le spalle ad ogni respiro. Percepisci che il peso del tuo corpo è sostenuto completamente dalla superficie su cui sei appoggiato. Ora rilassa la mandibola. Mantieni rilassato e disteso ogni muscolo del tuo viso. Senti che la tranquillità e il rilassamento percorrono tutto il tuo corpo dalla testa alla punta dei piedi. Rilassati e goditi questa sensazione per un po' di tempo. Non devi andare da nessuna parte e non hai niente da fare.

Parte III – Un posto speciale

Ora immagina un posto dove sei sicuro e protetto. Può essere un luogo del tuo passato, del presente o qualche parte dove desideri andare. Decidi tu se al chiuso o all'aperto. Questo è il tuo luogo sicuro, dove puoi rilassarti senza alcuna preoccupazione o interruzioni. Vai ora. Puoi vedere tutti i colori e le caratteristiche del tuo posto speciale (pausa di 15 secondi). Ora comincia a sentire i suoni del tuo posto speciale (pausa di 15 secondi). Ora prendi un respiro profondo con il naso, riempiendo i tuoi sensi con i profumi del tuo posto speciale. Nota come sei in grado di percepire il tuo posto speciale mentre ti immergi nel rilassamento. Questo è il tuo posto speciale, resta qui per un po' di tempo e raccogli la forza che ti offre (pausa di 60 secondi).

Parte IV – Segnale di rilassante

Ora, pur restando nel tuo stato di rilassamento profondo, prendi delicatamente il polso sinistro con la mano destra. Questa è il tuo segnale per il rilassamento. D'ora in poi ogni volta che ti tieni il polso in questo modo, sentirai la tranquillità e il rilassamento che scorre dentro di te. Prendi un altro respiro profondo e purificante dentro l'addome. Senti il respiro che rinnova il tuo corpo. Senti l'energia guaritrice del rilassamento che entra con il tuo respiro e si diffonde attraverso il corpo. Collegando la tua mano e il polso in questo modo, stai chiudendo un circuito che consente

all'energia guaritrice di fluire liberamente attraverso ogni parte del tuo corpo. Ogni volta che desideri recuperare le percezioni di rilassamento profondo che hai in questo momento, prenditi il polso sinistro con la mano destra (pausa di 15 secondi).

Parte V - Fine

È ora di concentrarsi nuovamente sul presente. Riporta delicatamente la mente al presente. Ascolta i suoni che ti circondano. Percepisci la struttura su cui sei appoggiato. Ad ogni respiro la mente diventa più vigile, ma il tuo corpo rimane completamente rilassato e tranquillo. Nota come senti i muscoli sciolti. Ora conta cinque respiri. Al quinto, apri gli occhi e sentiti rinfrescato e rinnovato, attento ma ancora rilassato. Uno, due, tre, quattro e cinque.

Esempi di gerarchie di esposizione

Creare di una gerarchia di possibili situazioni per l'esposizione e ricordarsi di procedere a "piccoli passi" ti permetterà di migliorare il modo in cui affronti la paura. Sono riportati di seguito alcuni esempi di gerarchie di esposizione per diverse fobie specifiche. Utilizza questi esempi come base su cui costruire una lista personalizzata di esperienze su misura per le vostre paure specifica.

Fobia di animali

Anche se la gerarchia di ogni persona sarà differente, è qui riportato un percorso esemplificativo per l'aracnofobia:

- Visualizzare foto di ragni da lontano e da vicino.
- Guardare un film o un video ha a che fare coi ragni.
- Andare in un negozio di animali e guardare ragni attraverso il vetro.
- Toccare il vetro dove sta il ragno.
- Contattare il proprietario di un ragno (tarantola). Chiedergli di tenere il ragno e stare il più vicino possibile al proprietario.
- Toccare la tarantola con la punta delle dita.
- Appoggiare la mano sopra la tarantola.
- Tenere la tarantola.

Claustrofobia

Anche se le situazioni temute saranno diverse per ogni individuo, una possibile gerarchia per una situazione di claustrofobia riguardante l'ascensore potrebbe essere:

- Avvicinarsi ad un ascensore con un partner e guardarlo per diversi minuti.
- Camminare dentro l'ascensore con il proprio partner, lasciando la porta aperta.
- Passeggiare in ascensore con il proprio partner, lasciando chiudere la porta.
- Salire di un piano con il partner.
- Provare a salire due o più piani con il partner.
- Provare a salire un paio di piani da solo, ma con il partner che aspetta all'uscita.
- Salire più piani da solo senza il partner.
- Usare da solo un ascensore che non hai mai utilizzato. Successo!

Paura di guidare

La tua gerarchia di situazioni di esposizione sarà diversa da quello di qualcun altro in base alla situazione che è più terribile per te. Ecco uno scenario di esempio per iniziare a creare il proprio:

- Sedersi in macchina con un partner per cinque minuti.
- Stare in auto mentre il partner guida per un pezzo di strada.
- Stare in auto mentre il partner guida in una zona residenziale per 15 minuti.
- Stare in auto mentre il partner guida in una zona commerciale più affollata per 15 minuti.
- Stare in auto mentre il partner guida in autostrada per diversi minuti.
- Stare in auto mentre il partner guida durante l'ora di punta per diversi minuti.
- Stare in auto mentre il partner guida su una strada di montagna.
- Esercitarsi fino a luoghi sempre più lontani da casa finché non si è completamente a proprio agio.
- Ripetete i punti 1-8, guidando con il partner come passeggero. Assicuratevi di superare altre auto e fare cambi di corsia.
- Ripetere i punti 1-8 guidando da solo

Ricorda che queste uscite non devono essere stressanti o noiose. Non guidare semplicemente per la necessità di farlo, cerca di inserirlo in occasione di uscite piacevoli. Guida su una strada con un bel paesaggio o guida per andare a fare shopping o verso un posto di ristoro. Una volta che si diventa più sicuri (e succederà!), guidare verso un posto nuovo e sconosciuto da esplorare. Ora sei in controllo dei tuoi pensieri, delle tue reazioni fisiche e comportamenti; loro non ti comandano.

Paura di volare

Scegliere un partner che ti accompagni aggiunge un senso di sicurezza e può aiutare a ricordare di fare il rilassamento e le tecniche di respirazione. Per la paura di volare, una possibile gerarchia potrebbe essere:

- Girare attorno al garage per auto nei dintorni del terminal dell'aeroporto.
- Parcheggiare nel garage dell'aeroporto; restare lì ed ascoltare la radio per pochi minuti.

- Entrare nel terminale con il partner e camminare per qualche minuto.
- Entrare nel terminale da soli e osservare per alcuni minuti.
- Organizzare una visita ad un aereo a terra con il partner.
- Rientrare nell'aereo da soli e stare lì per circa cinque minuti.
- Rientrare con il partner e restare seduti con le cinture di sicurezza allacciate per pochi minuti.
- Rientrare da soli e stare seduti con le cinture allacciate da 10 a 15 minuti
- Organizzare un breve volo (da dieci a trenta minuti) con il partner
- Organizzare un volo più lungo con il partner
- Ripetere questi due ultimi passi da soli (se vuoi puoi distrarti con un lettore DVD www.inmotionpictures.com)

Ricordati di rendere piacevoli queste esperienze. Inserisci il passo 1 all'interno di una gita in cui fai qualcosa che ti piace. Per il punto 3 o 4, pranza poi nell'aeroporto. Invece di andare subito in un grande aeroporto affollato, vai prima a vedere gli aerei acrobatici o alcuni alianti che volano. Trascorri il fine settimana nella destinazione che hai scelto per il primo volo. Personalizzando questa gerarchia e associando il volo con ricordi felici, il processo richiesto per superare la paura può diventare qualcosa di gioioso.

Paura delle altezze (acrofobia)

Una possibile gerarchia per l'acrofobia potrebbe essere:

- Guardare fuori dalla finestra di un edificio a un piano per qualche secondo, poi estenderlo a qualche minuto.
- Guardare fuori dalla finestra di un palazzo a due piani con un partner da trenta a sessanta secondi, poi estendere fino a cinque minuti. Assicurarsi di essere a proprio agio sia guardando verso il basso sia in avanti.
- Ripetere il passaggio 2 da soli. Possibilmente visitare un posto in cui si stanno svolgendo attività al di fuori della finestra.
- Ripetere i punti 2-4 in un edificio di tre o quattro piani.
- Guardare fuori da un edificio di 5-10 piani con il partner, guardando da ogni piano dal quinto piano al decimo; guardare davanti e poi in basso ad ogni piano.
- Completate il passaggio precedente senza il partner.

- Successivamente, effettuate questi passaggi dal piano esterno prima con poi senza un alto parapetto.

Naturalmente, questa gerarchia potrebbe rapidamente diventare noiosa, perciò assicurati di personalizzarla e renderla divertente. Le gite potrebbero includere un pasto in un ristorante o un giro di shopping in un negozio che ha diversi piani (assicurati che ci siano finestre!). Scegli edifici o ponti con vista panoramica, piuttosto che quelli che sono imballati da altri edifici brutti. Vai a fare una passeggiata o un giro che passi per punti in cui siete in un posto in alto, oppure punti di interesse turistico che non hai mai visto.

Fobia mediche o odontoiatriche

Qui di seguito c'è un esempio di gerarchia situazionale che può essere utile a coloro che hanno una paura per gli aghi o i prelievi di sangue. Può essere di aiuto fare dapprima alcuni di questi passaggi con un partner.

- Visitare un ospedale o una clinica della zona e sedersi nella sala d'attesa generale per diversi minuti.
- Visitare lo stesso ospedale ed entrare nella sala d'attesa del laboratorio. Praticare tecniche di rilassamento mentre ci si abitua agli odori e ai suoni della zona. Osservare le persone mentre entrano ed escono.
- Visualizzare fotografie di siringhe, aghi e iniezioni. Cercare di sentirsi più a proprio agio con le immagini di prelievi di sangue e di aghi che entrano nella pelle.
- Visualizzare un film o un programma televisivo con questi stessi scenari.
- Se hai un amico o un membro della famiglia che ha bisogno di ricevere un'iniezione o di fare un prelievo di sangue, chiedere se è possibile accompagnarlo. Provare a guardare l'intera procedura praticando il rilassamento.
- Provare a sentire un ago (pulito) e una siringa sull'braccio. (Chiedere un ago ad un amico diabetico, o chiedere al medico di base se è disposto ad aiutarti.)
- Prendere infine un appuntamento per subire un'iniezione!

Disturbo di Panico con Agorafobia

Come per ogni fobia, il trattamento del disturbo di panico con agorafobia richiede una

gerarchia personalizzata di situazioni in cui l'esposizione provoca una graduale desensibilizzazione. Qui di seguito è riportata una gerarchia che può aiutare le persone con agorafobia ad essere in grado di fare acquisti in un supermercato.

- Trascorrere cinque minuti in un negozio con un partner.
- Trascorrere cinque minuti da soli nel negozio.
- Acquistare un oggetto attraverso la cassa veloce, senza avere più di una persona davanti a voi.
- Acquistare vari oggetti attraverso la cassa veloce.
- Acquistare un oggetto in fila alla cassa regolare, con una o due persone davanti a voi.
- Acquistare diversi oggetti in fila alla cassa regolare con due o più persone davanti a voi.
- Provare a fare i passi precedenti in un supermercato diverso.

Per abituarsi alla folla è consigliabile partecipare a concerti, rappresentazioni teatrali o eventi sportivi. Alcuni parchi giochi a tema hanno specifiche agevolazioni in presenza di una indicazione medica.

Paura di parlare in pubblico

Anche se ogni persona ha bisogno di crearsi un proprio programma che si adatta alle esigenze individuali, qui sotto è elencata una gerarchia di esempio:

- Recitare l'inno nazionale, o qualcos'altro che si conosce molto bene, da soli davanti ad uno specchio.
- Recitare lo stesso testo davanti ad alcuni amici molto stretti o a familiari.
- Ripetere la recitazione di fronte a persone che non si conoscono così bene.
- Ripetere i passaggi 1-3 con un testo personale scritto, ad esempio una presentazione.
- Presentare questo discorso a un piccolo gruppo di sconosciuti.
- Presentare il discorso ad un grande gruppo di sconosciuti.
- Ripetere i punti 5 e 6 con una presentazione di cui si ha solo qualche appunto.
- Ripetere i punti 5 e 6 senza appunti.

Fobia Sociale

Come per ogni fobia, il trattamento per fobia sociale richiede una gerarchia personalizzata di situazioni in cui l'esposizione provoca una graduale desensibilizzazione. Qui di seguito è riportata una gerarchia che può aiutare a sviluppare la capacità di avere una conversazione con un gruppo di persone. Può essere utile avere una persona familiare come partner durante queste esposizioni.

- Partecipare insieme al partner ad un piccolo gruppo di persone conosciute, rimanere cinque-dieci minuti partecipando all'interazione poco o tanto a piacimento.
- Fare lo stesso senza il partner.
- Successivamente, con il partner, inserirsi in una conversazione con alcuni amici.
- Ora, farlo senza il partner.
- Chiedere con il partner l'ora a qualcuno nel centro commerciale, o porre in un ristorante una domanda sul menu al cameriere.
- Iniziare una conversazione con un conoscente per cinque-dieci minuti, senza il partner.
- Inserirsi in un grande gruppo di persone con il partner e parlare con loro per alcuni minuti (per esempio ad una festa).
- Entrare in un gruppo più ampio di persone da solo e parlare con loro il più a lungo possibile. Si può entrare a far parte di un gruppo sociale per renderlo più facile.

Fobia dal temporale

Dal momento che le persone possono temere molte situazioni atmosferiche, l'elenco delle possibili situazioni di esposizione varia per ogni individuo. Qui di seguito è riportata una gerarchia di esempio che si potrebbe utilizzare per cominciare a superare una fobia di questo tipo:

- Iniziare a guardare fotografie di nuvole. Guardare le fotografie di tempeste sempre più gravi, tra cui alcune con un fulmine, fino a quando si riduce l'ansia.
- Sedersi in qualche luogo comodo e caldo durante l'ascolto di una colonna sonora composta da tuoni. Ricordarsi di respirare, e tentare di chiudere gli occhi, rimanendo rilassati.
- Unire le fotografie del punto 1 con la colonna sonora dal punto 2. Ascoltare e guardare fino a raggiungere un livello di ansia più gestibile.
- Provare a fare il punto 3, all'esterno in una giornata fredda e di notte.

- Provare a fare una gita per una simulazione, se possibile. In caso contrario, guardare un film con personaggi coinvolti in una tempesta. Alzare il volume fino a percepire le vibrazioni.

Fobia dell'acqua

Ci sono molte possibili gerarchie di situazioni riferite al nuoto. Si consiglia di iniziare con un istruttore di nuoto in una piscina pubblica, oppure si può prima decidere di arrivare fino al punto in cui è possibile mettere la testa sott'acqua. Ecco una possibile gerarchia per arrivare a mettere la testa sott'acqua senza difficoltà. Assicurati di avere un partner a disposizione!

- Sedersi sul bordo di una piscina o di una vasca idromassaggio e mettere i piedi dentro per cinque minuti.
- Entrare in una piscina o una jacuzzi dove l'acqua raggiunge il girovita e rimanerci per cinque minuti.
- Spostarsi in un livello di acqua all'altezza della spalla e rimanere sul bordo per diversi minuti.
- Restare per diversi minuti senza appoggiarsi.
- Inzuppare la testa sotto l'acqua rapidamente.
- Trattenere il respiro e stare sotto il più a lungo possibile, assicurarsi di essere stabili sui piedi.
- Ripetere i passaggi 1-3 in un bacino d'acqua più grande, come un lago. Non provare in un fiume o al mare, soprattutto se non in grado nuotare.

Statistiche sulle fobie specifiche

Di seguito riportiamo un elenco di statistiche che possono aiutare a superare gli

ostacoli cognitivi in modo da affrontare le paure. Puoi aiutarti a contrastare i tuoi pensieri e le tue preoccupazioni irrazionali con questi numeri concreti che mostrano esattamente la frequenza con cui realmente si verificano realmente gli incidenti.

Statistiche sulla fobia di animali

Un resoconto recente relativo ai morsi di ragno segnalati negli Stati Uniti tra il 1989 e il 1993 comprende meno di 5.000 incidenti all'anno (Center for Disease Control).

Dal 1979 al 1994, gli attacchi da parte di cani hanno provocato 279 morti negli Stati Uniti. (Sacchi et al 1989; Sacks et al 1996)

Dati medi annui negli Stati Uniti di morti in seguito ad attacco di animali nel 1990:

Cani: 18 (Rivista: Pediatria)

Serpenti: 15 (Center for Disease Control)

Squali: 4 (International Shark Attack File, 15 luglio 2003)

Secondo l'International Shark Attack File, ci sono 54-58 attacchi di squali all'anno. Ci sono stati solo 7 decessi durante gli anni 90.

Negli Stati Uniti dal 1979 al 1996, 304 persone sono morte per attacchi di cani, di cui 30 in California. Il numero medio di morti l'anno è 17. La maggior parte delle vittime erano bambini (Centers for Disease Control, 1997). Solo quattro decessi sono stati attribuiti a morsi o punture di animali nel 2001 (Dipartimento della salute di Washington).

Claustrofobia

Secondo il dipartimento di edilizia della città di New York, un ascensore medio effettua 500 viaggi al giorno, arrivando fino a 27 milioni di corse al giorno per i 54.000 ascensori di New York. Considerando questi dati di riferimento, ci sono solo circa 45 infortuni denunciati in un anno.

Paura di guidare

(tutte le statistiche sono del Dipartimento dei Trasporti degli Stati Uniti)

Ci sono stati 1,6 decessi ogni 100 milioni chilometri di viaggio effettuati da veicoli nel 1998. Più di 6,3 milioni di incidenti riguardanti veicoli a motore sono stati segnalati alla polizia negli Stati Uniti nel 1998. Quasi un terzo di questi incidenti ha provocato una ferita, meno dell'1 per cento degli incidenti totali (37.081) ha causato la

morte. Il Dipartimento stima che 11.088 vite sono state salvate nel 1998 tramite l'uso delle cinture di sicurezza. Il numero di incidenti stradali collegabili all'uso di alcool è sceso a 15.935 del 1998 (38 % di tutti gli incidenti stradali per l'anno).

Nel 1998, il 37 % dei conducenti di sesso maschile dai 15 ai 20 anni è stato coinvolto in incidenti mortali per eccesso di velocità. Quasi due terzi dei passeggeri a lato del guidatore uccisi in incidenti stradali nel 1998 non erano legati.

Paura di volare

Le probabilità di morire in un incidente aereo sono 1 su 8.450.000, Conde Nast Traveler, febbraio 2003. Le probabilità di rimanere ucciso da un aereo a terra sono 1 su 25.000.000. Gli incidenti aerei ricevono l'8100% in più di copertura mediatica di quanto non facciano lo stesso numero di morti causate da tumori, malattie cardiache, pistole o incidenti d'auto (Toronto Star 1998). Nel 2002 ci sono stati 1.714 incidenti aerei e 343 morti sulle compagnie aeree degli Stati Uniti (National Transportation Safety Board). Nel 1996 negli Stati Uniti la percentuale di decessi legati a mezzi di trasporto causati da ogni tipo di mezzo aereo è stata di 1,4% e nello specifico per gli aerei di linea la percentuale era solo 0,9%. (Dipartimento dei trasporti degli Stati Uniti). Statisticamente, un viaggiatore avrebbe dovuto volare ogni giorno per più di 8200 anni per essere coinvolto in un incidente in cui ci sono più vittime (Conde Nast Traveler. Febbraio 2003). Negli Stati Uniti, si hanno maggiori probabilità di rimanere uccisi da cadute, influenza o valanghe rispetto ad un incidente aereo (Conde Nast Traveler. Febbraio 2003).

Paura dei temporali

Nella periodo 1992-2002, le medie di incidenti mortali all'anno dovuti a situazioni meteorologiche negli Stati Uniti sono stati le seguenti (National Weather Service):

- Inondazioni - 86
- Fulmini - 53
- Tornado - 59
- Uragani - 17
- Caldo - 235
- Freddo - 26
- Tempeste invernali – 47

Le possibilità di essere colpiti da un fulmine negli Stati Uniti sono 1 su 600.000. L'incidenza di decessi correlati fulmini è diminuita dal 1950 (Center for Disease Control). Quattro o più persone sono rimaste ferite non fatalmente per ognuno dei decessi riferiti alle calamità elencate (Stats e British Medical Journal).

Sedi di decessi causati da fulmini in 35 anni (Nazionale Fulmini Safety Institute, Relazione del 1997):

- 40% non dichiarata
- 27% campi aperti e aree ricreative (non campi da golf)
- 14% sotto gli alberi (non campi da golf)
- 8% in acqua (pesca in barca o nuoto)
- 5% campi da golf
- 3% su macchinari pesanti
- 2,4% relativi all'uso del telefono
- 0,7% relativi all'uso di radio o antenne

Paura dell'acqua

Nel 2000 ci sono stati 3.482 annegamenti accidentali negli Stati Uniti, una media di nove persone al giorno. Questo dato non include coloro che sono annegato in seguito ad incidenti nautici (CDC 2002).

Secondo la Guardia Costiera degli Stati Uniti, 4.355 persone sono state ferite e 701 sono rimaste uccise in incidenti in barca nel corso del 2000. Tra coloro che sono morti, 8 su 10 non indossavano il salvagente o il giubbotto di salvataggio.

(USCG 2001).

Bibliografia

Antony, M.M., Swinson, R.P. (2000). Phobic Disorders and Panic in Adults: A Guide

to Assessment and Treatment. Washington D.C.: American Psychological Association.

Blumenfeld, L. ed. (1994). *The Big Book of Relaxation*. Roslyn, NY: The Relaxation Company, Inc.

Bourne, E.J. (1996) *The Anxiety & Phobia Workbook*, 2nd ed. Oakland, CA: New Harbinger Publications.

Bourne, E.J. (1998). *Healing Fear: New Approaches to Overcoming Anxiety*. Oakland, CA: New Harbinger Publications.

Bourne, E.J. (2001). *Beyond Anxiety & Phobia: A Step-by-Step Guide to Lifetime Recovery*. Oakland, CA: New Harbinger Publications.

Catalano, E.M. (1987). *The Chronic Pain Control Workbook*. Oakland, CA: New Harbinger Publications. Centers for Disease Control, "Dog-Bite-Related Fatalities — United States, 1995- 1996," *MMWR* 46(21):463-467, 1997.

Copeland, M.E. (1998) *The Worry Control Workbook*. Oakland, CA: New Harbinger Publications.

Davis, M., Eshelman, E.R., McKay, M. (1995). *The Relaxation & Stress Reduction Workbook*, 4th ed. Oakland, CA: New Harbinger Publications.

Ehrmann, M. (1995) *Desiderata*. Crown Publishing Group.

Foa, E.B., Wilson, R. (2001). *Stop Obsessing! How to Overcome Your Obsessions and Compulsions*. New York: Bantam Books.

Gliatto MF. Generalized anxiety disorder. *Am Fam Physician*. 2000 Oct;62(7):1591-1600.

McKay, M., Davis, M., Fanning, P. (1997). *Thoughts & Feelings: Taking Control of*

Your Moods and Your Life. Oakland, CA: New Harbinger Publications.

Peurifoy, R.Z. (1995). *Anxiety, Phobias, & Panic: A Step-by-Step Program for Regaining Control of Your Life*. New York, NY: Warner Books.

Sacks, JJ, Sattin RW, Bonzo SE. Dog bite-related fatalities from 1979 through 1988. *JAMA* 1989;262:1489-92.

Sacks JJ, Lockwood R, Hornreich J, Sattin RW. Fatal dog attacks, 1989-1994. *Pediatrics* 1996;97:891-5.

Wemhoff, R. (1998). *Anxiety & Depression: The Best Resources to Help You Cope*. Issaquah, WA: Resource Pathways, Inc.

Zuercher-White, E. (1998). *An End to Panic: Breakthrough Techniques for Overcoming Panic Disorder*, 2nd ed. Oakland, CA: New Harbinger Publications.