

I disturbi emotivi non sono un destino

A cura del dr. Giampaolo Perna - Medico Psichiatra

Da qualche mese ormai anche presso il Punto Raf di via Respighi 2, è presente la Psichiatria. Infatti, il Dr. Perna, il Dr. Cavedini e la Dr.ssa Diaferia, che da oltre 15 anni svolgono la loro attività presso il San Raffaele Turro, hanno aperto un servizio dedicato ai disturbi mentali con particolare riferimento di disturbi dello spettro ansioso, fobico, ossessivo ed alimentare. L'attività degli psichiatri afferenti al Punto Raf in via Respighi 2, permette, mediante un colloquio di valutazione iniziale, di effettuare un'accurata diagnosi per impostare un trattamento integrato specifico che si avvale degli interventi farmacologici più moderni, tecniche psicoterapiche cognitivo-comportamentali e altre tecniche non farmacologiche innovative.

Perchè la buona volontà non basta

Francesca ha 22 anni, è sempre stata una ragazza vivace e piena di iniziativa, sempre coinvolta in feste e capace di contagiare gli amici con il suo atteggiamento solare. Francesca era una brillante studentessa universitaria al 3° anno di lingue. Da sei mesi è improvvisamente diventata triste, chiusa in se stessa, si rifiuta di uscire con gli amici e persino di recarsi semplicemente a fare la spesa. Non riesce più ad andare in università e studia con fatica. E' diventata dipendente dalla presenza della mamma e del papà e spesso dice loro di avere paura di avere qualche cosa di grave. Alcune volte

chiede aiuto in preda ad una crisi di ansia forte...

"I giovani d'oggi sono smidollati";
"mettici la buona volontà"; "se fossi costretta a lavorare per vivere non avresti questi problemi"... ecco alcune delle frasi che soprattutto il papà le ripete e che la buttano giù...

L'immagine di Francesca è una situazione in cui si ritrovano spesso le persone che soffrono di un disturbo dell'emotività. Cioè una vita incastrata in limitazioni, piena di paure e senza apparenti sbocchi nel futuro in bilico tra l'accudimento dei

familiari e l'esortazione a tirare fuori la buona volontà. E qui sta l'errore!

Esortare una persona che è colpita da un disturbo emotivo ad un atteggiamento razionale che utilizzi la buona volontà, dunque la ragione, per uscire fuori dal problema equivale a chiedere ad un innamorato di lasciar perdere una storia d'amore o peggio, cercare di ragionare con un toro furibondo.

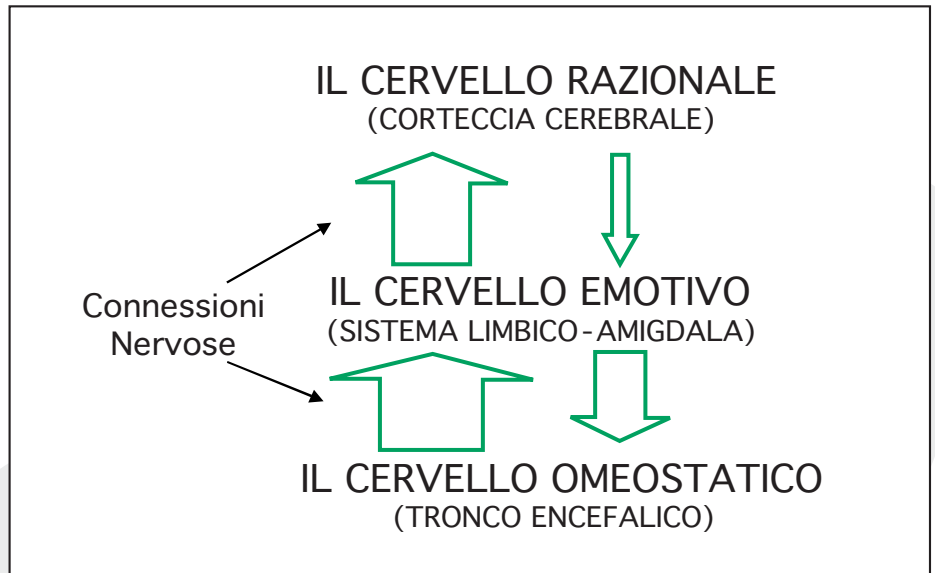
Il toro furibondo in

Numero Monografico

questione sono le nostre emozioni e quando queste si ammalano sono tanto potenti da non essere controllabili con la ragione e quindi con la “buona volontà”.

Il motivo di questa impossibilità è legata alla struttura stessa del nostro cervello che può, in maniera semplicistica, essere suddiviso in tre diversi cervelli, **il cervello omeostatico**, cioè quello che controlla le nostre funzioni fisiologiche (respirazione, cuore, equilibrio) e che fa scattare potenti allarmi emotivi che si traducono negli attacchi di panico, **il cervello emotivo**, cioè quello che controlla le nostre emozioni (paura, tristezza, gioia, rabbia) e che può far scattare fobie ed esplosioni di rabbia, ed infine il cervello razionale, la parte più umana della nostra mente, potenzialmente splendido nella sua capacità di logica e razionalità ma troppo giovane per contrastare la potenza degli altri due cervelli.

Quindi soltanto quando il nostro



corpo funziona bene e le nostre emozioni sono equilibrate possiamo esercitare con successo la nostra buona volontà e quindi agire logicamente. Quando, invece, questi cervelli non funzionano bene, come nei disturbi d'ansia e dell'umore, allora diventa una lotta impari ed il nostro **cervello razionale** diventa succube.

Dunque, ecco la prima regola, non sopravvalutate la capacità della nostra razionalità di controllare i disturbi emotivi. La persona

colpita da questi disturbi penserebbe di essere un'incapace e un debole, o addirittura un handicappato, invece è una persona semplicemente ammalata la cui potenzialità è stata frenata da una malattia emotiva. Impostare una cura corretta e non chiedere alla persona un semplice sforzo di volontà, è il primo passo che può permettere alla persona, come ci direbbe il grande filosofo tedesco Friderich Nietzsche, di “**diventare ciò che è**”.

Curare i disturbi emotivi: arte o scienza?

Troppo spesso si sente dire che il cervello e la mente umana sono così complessi e le certezze scientifiche nel campo della psiche così rare che la psichiatria, la branca della medicina che si occupa delle malattie mentali dalle

semplici fobie alla schizofrenia -, è una disciplina che esula dal campo della medicina.

Questa convinzione non è radicata soltanto nel pensiero della gente comune, ma anche in quello di medici e psicologi, tanto che troppo spesso i terapeuti mettono

in atto procedure cliniche e trattamenti che sono il prodotto di un ipotetico intuito clinico che si basa più sul pensiero intellettuale e sulle capacità “artistiche” del terapeuta piuttosto che essere fortemente ancorate a quello che la scienza dimostra. E' doveroso specificare

che la *psichiatria è parte integrante della medicina* e come tale il pensiero scientifico ed il pensiero critico sono e devono essere l'asse portante e imprescindibile del ragionamento clinico e terapeutico. E' verissimo che il cervello e la mente umana sono caratterizzati da una complessità straordinaria ma è anche vero che sono comunque organi del nostro corpo, come lo sono il cuore, il fegato, e sono composti da cellule e sistemi di cellule. Dunque anche il nostro cervello si può ammalare come qualunque altra parte del nostro organismo ed esistono ormai numerosi studi neuroscientifici che hanno mostrato la presenza di un anomalo funzionamento del nostro cervello nei diversi disturbi emotivi. Esempio chiaro è la ricerca scientifica nel campo dei disturbi d'ansia: pur non godendo della dovuta attenzione e non disponendo di fondi adeguati, almeno in Italia, in generale procede spedita. Mettendo

nel motore di ricerca della banca dati mondiale più importante sulla ricerca biomedica - PubMed - le parole chiavi "ansia", "panico" e "fobia" risulta che nell'ultimo anno sono stati pubblicati oltre 4000 articoli inerenti l'ansia e i suoi disturbi. Quindi un ritmo di oltre 10 articoli scientifici al giorno. E' stato chiaramente dimostrato il ruolo centrale delle anomalie respiratorie nel disturbo di panico come pure il ruolo centrale dei fattori di vulnerabilità genetica in moltissimi disturbi emotivi. In secondo luogo, è assolutamente vero che ogni persona è unica e differente dalle altre, ma è altresì indubbio che esistono delle regole comuni a tutte le persone anche nel funzionamento mentale e quindi anche nel suo malfunzionamento. E' quindi possibile trovare delle caratteristiche comuni nelle persone che soffrono di un disturbo emotivo clinicamente simile e quindi applicare interventi terapeutici standardizzati capaci di

riportare l'equilibrio nel funzionamento mentale.

E' quindi un dovere etico di chiunque si occupi di salute mentale di avere una formazione scientifica, possibilmente acquisita nel campo della ricerca scientifica, che garantisca lo sviluppo di una modalità di pensiero critico. In questo caso, l'intuito clinico sarebbe il naturale sviluppo della esperienza critica e scientifica del terapeuta e non della semplice presunzione e convinzione personale dello stesso. Affermare il primato del pensiero critico e scientifico nella clinica dei disturbi emotivi non vuol dire tuttavia dimenticarsi della complessità di ogni singolo paziente e quindi della necessità di chiunque si occupi della salute mentale di dover andare "oltre" a ciò che la scienza dimostra, sempre a partire da questa, per comprendere con completezza la persona e quindi poter fornire un aiuto realmente omnicomprensivo.

Essere ansiosi e tornare alla normalità

Che cos'è la normalità per una persona che soffre di un disturbo d'ansia? Credo questo sia uno degli argomenti cruciali nel processo che conduce un individuo a passare dal ruolo di paziente a quello di persona sana. Un primo passo è sicuramente legato alla scomparsa della sintomatologia ansiosa, dunque la scomparsa di attacchi di panico, di tensione e preoccupazioni esagerate,

di fobie, delle sensazioni fisiche legate allo stato ansioso. Ma basta questo? Basta non avere più sintomi per tornare ad essere normali? Purtroppo una risposta univoca non esiste: dipende dalla nostra idea di normalità, un concetto relativo e non assoluto.

Un disturbo d'ansia rappresenta sicuramente una condizione patologica, una malattia e quindi una terapia appropriata è cruciale,

ma un disturbo d'ansia è anche un'esperienza di vita molto intensa, ricca di sofferenza, che cambia la nostra visione del mondo, degli altri e la percezione di noi stessi e del nostro corpo. Chi, per esempio, ha sofferto di ripetuti attacchi di panico inattesi, è come se in un certo senso avesse avuto l'esperienza di ripetuti eventi traumatici "fisici" che si imprimono intensamente nella

memoria emotiva e aumentano di molto la soglia di attenzione verso le sensazioni fisiche, trasformando una normale sensazione di tachicardia in un potenziale pericolo grave. Sarà proprio la gestione del ricordo emotivo e razionale del vissuto ansioso a determinare la qualità di vita futura di chi abbia sofferto di un disturbo ansioso. Esistono due tipi di memoria, una razionale – quella che intendiamo nel gergo comune – di cui siamo consapevoli e quella emotiva, più nascosta, subdola e potente. Proprio quest'ultima raccoglie le nostre esperienze emotive più intense, spesso senza che ne siamo consapevoli. Ed è proprio la memoria emotiva che condiziona il nostro comportamento senza che noi ce ne rendiamo conto sulla base delle esperienze emotive che abbiamo vissuto. Soffrire di un disturbo d'ansia vuol dire vivere un'esperienza emotiva intensa e profonda che inevitabilmente lascia il segno proprio nella nostra memoria emotiva e quindi ci cambia. Dunque ritornare ad essere quello che eravamo prima dell'esperienza del disturbo ansioso è impossibile. Questo non vuol dire che non potremo tornare a star bene come prima del disturbo, vuol dire semplicemente che saremo diversi. Dipende da noi, da chi ci sta vicino e da chi ci aiuta professionalmente la trasformazione del vissuto dell'esperienza di un disturbo d'ansia in un fatto negativo o un fatto positivo per il nostro futuro. Una volta scomparso il disturbo, il futuro

potrà essere assaporato più intensamente nei suoi aspetti più semplici e genuini e la "normalità" del quotidiano trasformarsi in una normalità gioiosa e serena – proprio nel ricordo del periodo negativo del disturbo ansioso - oppure potrà diventare fonte di continui potenziali pericoli trasformando la "normale" dinamica della vita e del nostro corpo in un costante segnale di allarme. Accettare la normalità della vita e del nostro corpo come una condizione dinamica, variabile, irregolare e quindi non interpretare ogni cambiamento fisico, personale o ambientale come inevitabile segnale di qualcosa di sbagliato, di patologico può essere il primo passo verso un futuro positivo.

Giampaolo Perna

Giampaolo Perna è Medico Chirurgo, Specialista e Dottore di Ricerca in Psichiatria. Da 20 anni svolge la sua attività presso



l'Ospedale San Raffaele Turro dove è Responsabile del Centro per i Disturbi d'Ansia e Day Hospital Psichiatrico.

Ha ricoperto numerosi incarichi accademici

e nell'attualità è Direttore Associato dell'International Master in Affective Neurosciences delle Università di Maastricht (Olanda) e Firenze, Professore a contratto presso l'Uni-

versità Vita-Salute a Milano e l'Università Statale dell'Aquila. Ha fondato ed è il Direttore Responsabile del sito:

www.ansia.info. *E' stato incluso nel "2001 Marquis Who's Who in the World" e da un decennio è membro della prestigiosa "New York Academy of Sciences". E' uno dei ricercatori più quotati a livello internazionale sulla tematica dei disturbi d'ansia ed emotivi avendo pubblicato oltre 100 articoli su riviste internazionali e nazionali.*

Nel 2004 ha pubblicato il suo primo libro divulgativo "Le Emozioni della Mente. Biologia del Cervello Emotivo" (Edizioni San Paolo) ed è appena stato pubblicato il libro "Psicofitness. Una nuova scienza per il benessere della mente" (Sperling & Kupfer). E' il direttore editoriale della collana di psicologia "I prismi della Mente" delle Edizioni San Paolo.

Periodico di informazione dei Punti del San Raffaele

Notizie Raf

anno VII - N° 32 - Giugno-Luglio 2007

Redazione: Rossella Calvi,

Alberto Galliani, Gabriele Pellicciotta

Tutti coloro che desiderano collaborare con notizie Raf possono inviare gli articoli alla Segreteria di Redazione di via Santa Croce, 10/a.

Il materiale pervenuto non verrà restituito.

I testi non possono essere riprodotti senza autorizzazione della Direzione Sanitaria.

Si comunica che tutti gli autori sono interamente responsabili degli articoli pubblicati.

Il notiziario può anche essere visibile sul sito www.puntiraf.it

Tiratura 3000 copie.

Per suggerimenti o informazioni sulla pubblicazione, contattare Rossella Calvi all'indirizzo

e-mail: calvi.rossella@hsr.it