

Riconoscere e gestire un attacco di panico

L'Attacco di Panico (ADP) insorge, improvvisamente, un po' dopo il verificarsi di un determinato trauma o evento che ci ha scosso. Periodi di stress prolungato possono essere spesso considerati traumatici. Siccome spesso passa del tempo dal trauma all'Attacco, non è semplice collegare le due cose. Per eventi stressanti si intende un cambio di lavoro, un lutto o una malattia, ma anche traumi come il venir a mancare la presenza di figure di riferimento, come un nonno. Ciascuno nella vita può vivere come traumatici anche eventi che per gli altri possono apparire normali o non così gravi.

All'inizio non è facile riconoscere un Attacco di Panico. Questo spaventa molto. Senza alcun motivo apparente, il cuore è accelerato. Si ha fame d'aria, il respiro è corto. Gira la testa e si ha sensazione di svenimento. Si ha una grandissima paura di impazzire o di morire poiché non si sa quello che ci sta succedendo. Si può avere l'impulso di gridare, mettersi le mani al collo e stringere. Questo può capitare "nel momento peggiore", per esempio quando si è soli o al supermercato in mezzo a gente che non si conosce.

All'esordio di un Attacco di Panico molte persone corrono al pronto soccorso. I sintomi sperimentati fanno infatti talvolta temere un infarto o semplicemente non si sa cosa ci sta succedendo. I medici del pronto soccorso, una volta diagnosticato l'esordio di un ADP, consigliano solitamente di gestire il problema con esercizi di respirazione lenta e diaframmatica con la bocca chiusa.

Per gestire un attacco di panico, c'è spesso bisogno di un'altra persona. Questa dovrà intervenire subito. Chi ha un Attacco va messo seduto e va liberato da ogni ingombro (come togliere lo zaino, aprire il cappotto, sbottoneare la camicia al collo..). Se la persona ha le mani al collo, queste vanno sciolte. Dopodiché ci si dovrà fissare negli occhi e si dovranno sincronizzare i respiri per calmare. Si dovrà dire: "Respira con me".

È sbagliato agitarsi o dire "Calmati!". Va evitato di dire "Calmati!" anche quando si esegue la strategia che vi ho descritto sopra. Non minimizzare la situazione che rappresenta per chi la vive una vera e propria emergenza, anche se non si capisce perché.

Si ottiene lo stesso effetto calmante con i farmaci o una dose di flebo, ma questo è sconsigliato per un motivo in particolare: la persona che riceve un trattamento medico porterà con sé l'idea di un problema che richiede necessariamente l'ospedalizzazione o un intervento farmacologico. Al contrario, chi ha superato un ADP eseguendo gli esercizi di respirazione ricorderà quell'episodio come un momento di crisi da cui è possibile uscire facilmente.

Una volta compreso questo, è bene distinguere un singolo Attacco di Panico (che si è verificato una volta sola e si è imparato a gestire) da un Disturbo da Attacchi di Panico. In altre parole: a volte si starnutisce, ma non è detto che si abbia sempre un raffreddore. Il disturbo da ADP è stabilito non tanto sull'episodio di panico, che può verificarsi una volta e non traumatizzare particolarmente, ma sulle interpretazioni e limitazioni successive della vita di chi ha avuto un ADP.

Chi soffre di Disturbo da Attacchi di Panico, dividerà per sempre la sua vita fra il “prima dell’Attacco di Panico” e il “dopo l’Attacco di Panico”. Dopo l’episodio, vivrà quel fenomeno che in psicologia è chiamato di evitamento e anticipazione. Se per esempio l’Attacco di Panico è avvenuto in uno spazio aperto si eviterà di uscire, restando in casa. Se si decide di uscire di casa, si vivrà uno stato d’ansia anticipando l’episodio negativo avvenuto. La vita quotidiana risulta quindi ridotta e limitata.

L’equilibrio psichico di chi soffre di Disturbo da Attacchi di Panico (cioè di un disturbo di natura ansiosa) è piuttosto fragile, per cui un evento traumatico è destabilizzante, ma non viene riconosciuto. Poiché l’atteggiamento stoico di queste persone impedisce l’emergere di una domanda di aiuto psicologico, tutto rimane tacito. La domanda di uno psicologo manca perché queste persone non vogliono far soffrire o allarmare chi sta loro intorno e sopportano, sopportano..

Inoltre, erroneamente, le persone che stanno vicino a chi soffre di disturbo di ADP tendono a minimizzare l’evento: “passerà”, “che vuoi che sia”. Da non fare.

In conclusione, per gestire un Attacco di Panico è possibile imparare le tecniche respiratorie che ti ho descritto, da soli o con l’aiuto di un’altra persona. Per curare un Disturbo da Attacchi di Panico invece, si può ricorrere ad un aiuto medico/farmacologico oppure, se sei stanco di dipendere dai farmaci e delle limitazioni che il disturbo ti provoca, è chiedere aiuto ad uno psicologo, per risolvere gli stati d’ansia alla base del disturbo.