

A graphic of red chain links is positioned at the top of the page. One link is on the left, another is on the right, and a third is partially visible at the bottom left, overlapping the red circle.

**KLAUS
BERNHARDT**

LIBERATI DALL'
ANSIA
E DAGLI ATTACCHI DI
PANICO

**CON IL METODO
BERNHARDT**

 **DEMETRA**

**LIBERATI DALL'ANSIA
E DAGLI ATTACCHI DI PANICO**

KLAUS BERNHARDT

**LIBERATI DALL'ANSIA
E DAGLI ATTACCHI
DI PANICO**

**CON IL METODO
BERNHARDT**

DEMETRA

Avvertenza

Le indicazioni terapeutiche proposte nel presente volume derivano da studi e verifiche improntati a criteri di rigore, ma non possono sostituirsi al parere di un medico competente. Ne consegue che l'autore e l'editore non si impegnano a garantirne l'efficacia, declinano ogni responsabilità e non risponderanno di fronte alla legge di eventuali danni a persone, cose o proprietà.

Altrettanto si dica per eventuali rimandi a contenuti pubblicati da terzi: i suddetti non si assumono alcuna responsabilità in merito, ma si limitano a segnalare l'esistenza di quelle risorse come esse si presentavano al momento della prima edizione del volume.

Titolo originale: *Panikattacken und andere Angststörungen loswerden* by Klaus Bernhardt

© 2016 by Klaus Bernhardt

Per la nuova edizione aggiornata: © 2017 Ariston Verlag, divisione di Verlagsgruppe Random House GmbH, Monaco, tramite Giuliana Bernardi Literary Agent

Traduzione di Francesco Peri per Studio Editoriale Littera

Realizzazione editoriale di Studio Editoriale Littera, Rescaldina (MI)

Tutti i diritti sono riservati

www.giunti.it

© 2018, 2022 Giunti Editore S.p.A.

Via Bolognese 165 - 50139 Firenze - Italia

Via G.B. Pirelli 30 - 20124 Milano - Italia

ISBN: 9788844080204

Ultima edizione digitale: giugno 2022



PRO.DIGI **GIUNTI**
FESTINA LENTE

Premessa

Nei soli Paesi di lingua tedesca oltre quattordici milioni di persone risultano oggi clinicamente affette da disturbi d'ansia, e più di due milioni sono soggette ad attacchi di panico ricorrenti. Il paziente ansioso desidera una cosa sola: smettere di avere paura della paura, tornando così a vivere una vita normale.

Molto tempo fa, in seguito ad alcune esperienze personali, ho deciso di consacrare ogni mio sforzo alla ricerca di un metodo rapido e definitivo per aiutare chi ne soffre a sconfiggere gli attacchi di panico. Io e mia moglie Daniela ci siamo specializzati nella cura dei disturbi d'ansia e da parecchi anni, nello studio che gestiamo a Berlino, offriamo una terapia di nuova concezione che trae origine dalle più recenti ricerche scientifiche sul cervello. Il nostro metodo ha poco o nulla a che vedere con il trattamento che il paziente ansioso si attende di solito. Niente terapia di esposizione (detta anche terapia di confronto), niente esercizi respiratori, niente rilassamento progressivo dei muscoli né reminiscenze infantili. Nella maggior parte dei casi, sconsigliamo anche l'uso di antidepressivi e ansiolitici. Spesso,

com'è inevitabile, ci viene chiesto perché la nostra terapia sia così radicalmente diversa. Lascio rispondere Albert Einstein, che una volta ha detto: «Restare aggrappati ai vecchi sistemi, sperando che qualcosa cambi, è la peggiore forma di pazzia».

Purtroppo, il brillante aforisma del fisico tedesco è anche una perfetta descrizione del modo in cui, attualmente, la medicina si occupa del paziente ansioso. Ci si ostina a riproporre all'infinito le stesse terapie, anche quando i risultati si sono rivelati scarsi o addirittura inesistenti, mentre le nuove, rivoluzionarie scoperte sul cervello umano vengono perlopiù ignorate. Invece di sfruttare quelle conoscenze per introdurre standard terapeutici più efficaci, si continua a prescrivere antidepressivi e ci si serve di metodi che non progrediscono da decenni. Proprio negli ultimi vent'anni, però, abbiamo imparato moltissime cose sul cervello e il suo funzionamento. Con le tecniche di brain imaging, per esempio, possiamo letteralmente “veder pensare” le nostre cellule grigie e verificare in maniera sperimentale quali reazioni corrispondono a determinati pensieri o esercizi mentali. Non solo. Gli esperti di tutto il mondo possono confrontarsi in tempo reale attraverso internet.

Oggi, queste innovazioni ci permettono di valutare con esattezza quali fenomeni devono prodursi a livello cerebrale perché possa scatenarsi un attacco di panico, e di decidere come intervenire per riportare la situazione nella norma. Le tecniche che troverete descritte in queste pagine sono state sperimentate e perfezionate nel nostro studio di Berlino. Potrà sembrarvi strano, ma oltre il settanta per cento dei pazienti che trattiamo riesce a sbarazzarsi del problema nel giro di cinque o sei sedute.

Naturalmente, la lettura di un libro non può e non deve sostituire le cure di un buon medico o di un terapeuta competente. Quello che un libro può fare, in compenso, è aiutarvi a

capire i meccanismi alla base dei vostri disturbi. Il testo propone anche una serie di tecniche stimolanti, e facili da imparare, grazie alle quali i nostri pazienti hanno già ricominciato a vivere una vita libera dall'angoscia e dal panico.

Il mio sincero augurio è che queste pagine possano aiutare anche voi a riuscirci.

Klaus Bernhardt

*Giornalista scientifico e medico, terapeuta
e membro dell'Accademia di Neuroscienze
e Management della Formazione (AFNB)*

Capitolo 1

Come nascono gli attacchi di panico?

Le nostre paure e le nostre angosce – e quindi anche gli attacchi di panico – costituiscono, in linea di principio, una reazione sana e corretta dell'organismo. Il compito della paura, infatti, è preservare la nostra incolumità. Se un leone affamato sbucasse all'improvviso dai cespugli della savana, per esempio, il vostro corpo reagirebbe all'istante secernendo adrenalina, il battito cardiaco si impennerebbe e in pochi millesimi di secondo sareste pronti a decidere se ingaggiare un combattimento o fuggire (la scelta più saggia di fronte a un leone...). Quella che ho appena descritto è una reazione normale, funzionale alla sopravvivenza.

Spesso non ci sono belve in agguato, eppure, di punto in bianco, il vostro cuore inizia a battere a un ritmo forsennato, sentite che state per perdere il controllo, vi sembra addirittura di impazzire: vi gira la testa, l'udito si ovatta, respirate a fatica e avvertite un senso di nausea.

Che cosa succede nel vostro cervello? Perché reagisce in quel modo? Le ragioni principali sono quattro, e le esamineremo dettagliatamente nelle prossime pagine. Seguite con attenzione se volete fare progressi, perché gli attacchi di panico spesso

rispondono a più cause concomitanti. Soltanto chi le conosce tutte e sa quali tecniche utilizzare caso per caso può imparare a padroneggiare in modo rapido e duraturo i sintomi ansiosi. Per prima cosa, dunque, ecco un breve promemoria.

Avvertimenti ignorati

In questi anni, la mia esperienza di terapeuta mi ha insegnato che, generalmente, gli attacchi di panico tendono a manifestarsi quando il paziente ha rimosso o sottovalutato certi segnali d'allarme.

Già, ma come sapere di quali segnali si tratta? Perlopiù, i disturbi ansiosi hanno inizio quando da troppo tempo non si presta attenzione alla cosiddetta “pancia”, cioè a quel genere di percezioni istintive per mezzo delle quali il vostro subconscio (alcuni la chiamerebbero psiche) cerca di comunicarvi qualcosa. Più vi ostinate razionalmente a non prestare ascolto a quei segnali, più il vostro subconscio, indispettito, cercherà di attirare l'attenzione. Nel tentativo di indurvi a modificare uno stile di vita non più salutare, la vostra mente può ricorrere a segnali di vario genere, di ordine psichico o fisico.

Tra quelli psichici rientrano, per esempio, un calo improvviso dell'attenzione e della capacità di concentrazione, la perdita di motivazione o di iniziativa, un forte senso di spossatezza ed episodi di tristezza in apparenza immotivata.

Alcuni tipici segnali corporei sono i disturbi gastrointestinali, un improvviso peggioramento della vista, le irritazioni cutanee, le contrazioni muscolari involontarie (i cosiddetti “tic”) e un impulso costante a urinare. Perfino l'ernia del disco e l'herpes zoster (noto anche come fuoco di sant'Antonio) hanno spesso un'origine psicosomatica e sono da considerarsi dei segnali di avvertimento. Nel capitolo 2 studieremo il legame

che unisce questi fenomeni e scopriremo cosa si può fare per evitarli.

Sostanze in grado di scatenare attacchi di panico

Gli attacchi di panico possono insorgere come effetto collaterale di alcuni medicinali. Oltre ai neurolettici, che di norma si prescrivono ai pazienti schizofrenici, si può citare la tiroxina, un ormone secreto dalla ghiandola tiroidea, somministrata a chi è affetto da ipotiroidismo. L'organismo può reagire a un dosaggio eccessivo di tiroxina sintetica con attacchi di panico, come si osserva soprattutto nelle donne affette da tiroidite di Hashimoto. In questi casi, è sempre consigliabile rivolgersi a uno specialista per verificare che il dosaggio sia quello giusto. Alcuni miei pazienti hanno reagito in modo incoraggiante a un cambio di terapia ormonale, passando dalla tiroxina sintetica a quella naturale, ricavata da ghiandole suine. Approfondiremo questo tema (*vedi* p. 47), ma chi è interessato può consultare fin da subito il sito web hilfe-bei-hashimoto.de, nel quale mia moglie e io forniamo alcune utili indicazioni terapeutiche per chi soffre di questa disfunzione. Al momento, la pagina offre contenuti in tedesco, inglese e francese, ma presto verranno aggiunte altre lingue.

Ben più frequenti, tuttavia, sono i casi in cui la manifestazione di attacchi di panico è legata all'assunzione di droghe, in particolare di THC, il principio attivo della cannabis, MDMA (più noto come ecstasy) o cocaina. Anche la psilocibina, il principio attivo di vari "funghi allucinogeni", è nota come fattore scatenante dell'ansia, per non parlare delle droghe sintetiche che hanno invaso il mercato negli ultimi anni. Sono sostanze che intervengono sui neurotrasmettitori, disinnescando temporaneamente alcune funzioni difensive del cervello. Così fa-

cendo, in alcune circostanze, si possono anche potenziare le sue capacità. Non a caso, molti artisti di fama (tra cui lo scrittore Stephen King, per esempio, autore di numerosi bestseller) hanno ammesso di aver creato alcune delle loro opere migliori sotto l'effetto di droghe.

I filtri protettivi che vengono disattivati con l'assunzione di stupefacenti si possono paragonare ai depuratori di una rete idrica, la cui funzione è quella di intercettare e separare le impurità dell'acqua. Senza quei filtri l'acqua fluisce in modo più agevole, ma l'eventuale sporcizia è libera di circolare senza più alcun ostacolo, e i danni possono essere gravissimi. Uno di essi, per quanto riguarda il cervello, consiste nella formazione di connessioni neurali specializzate nello scatenare attacchi di panico. Dopo il primo episodio, il rischio di recidiva aumenta a ogni nuova assunzione di stupefacenti. Se il vostro primo attacco si è verificato a meno di quarantotto ore dal consumo di droghe, fareste meglio a smettere. Non c'è alcuna differenza tra consumo occasionale e abitudinario: non appena il vostro

Se il vostro primo attacco si è verificato a meno di quarantotto ore dal consumo di droghe, fareste meglio a smettere.

organismo inizia a reagire a una data sostanza con manifestazioni di panico, essa va subito bandita dalla vostra esistenza. A maggior ragione, se vi arreca dei benefici: il rischio che possa scatenare nuovi attacchi di panico diventa elevato, perché il

vostro cervello ha già compiuto e immagazzinato esperienze simili.

Sapevate che quasi tutti, nel corso della vita, sperimentano almeno un paio di situazioni che possono essere paragonate a un attacco di panico? I sintomi risultano più o meno evidenti

a seconda dei casi e le ragioni sono le più svariate, dalla reazione allergica a un antibiotico a una carenza temporanea di vitamina B₁₂. Anche disfunzioni passeggere della tiroide e alcuni disturbi digestivi legati alla dieta possono costituire un fattore scatenante. Di solito, però, il nostro corpo provvede da solo

a colmare la carenza di vitamine, per esempio, inducendo il desiderio compulsivo di consumare alimenti che ne sono ricchi. Sarà sufficiente ingerirne una piccola quantità perché il panico scompaia all'improvviso, così com'è arrivato.

Ai vegetariani e ai vegani, che per principio hanno rinunciato ad assumere cibi come il fegato, la carne, il latte e le uova (ricchi di vitamina B₁₂), consiglio di contrastare gli attacchi di panico assumendo integratori specifici.

Un altro possibile fattore predisponente sono i cibi che causano gonfiore, o la stessa intolleranza al glutine, una sostanza lipoproteica contenuta in quasi tutti gli alimenti a base di cereali. In questi casi può insorgere la cosiddetta sindrome gastrocardiaca, o sindrome di Roemheld, che prende il nome dal suo scopritore, Ludwig von Roemheld, che nei primi anni del Ventesimo secolo dimostrò un'importante correlazione tra l'eccesso di aria nello stomaco e una specifica sintomatologia che caratterizza il paziente ansioso: vampate improvvise di calore, senso di soffocamento, tachicardia, fiato corto, angoscia, vertigini, disturbi del sonno e forme lievi di aritmia cardiaca (extrasistoli).

Come si spiega tutto questo? In un recente compendio di medicina clinica si trova scritto: «L'accumulo di aria nel tratto

Sapevate che quasi tutti, nel corso della vita, sperimentano almeno un paio di situazioni che possono essere paragonate a un attacco di panico?

gastrointestinale induce un sollevamento del diaframma che può tradursi in una pressione diretta o indiretta sul cuore. Ne risultano, tra le altre cose, sintomi dolorosi che possono ricordare l'angina pectoris. Nelle situazioni più gravi si osservano anche dei brevi mancamenti».*

Se vi capita di soffrire spesso di gonfiore o meteorismo non si può escludere che i vostri disturbi d'ansia siano "soltanto" una manifestazione della sindrome di Roemheld.

Per nostra fortuna, vi basta un semplice test per capirlo: se il disturbo si può alleviare con rimedi domestici consacrati da una lunga tradizione. La regola d'oro è: "Niente pressione sul diaframma, niente ansia", specialmente nelle fasi iniziali del disturbo, vero o presunto, ossia quando l'ansia non ha ancora

La regola d'oro è:
"Niente pressione
sul diaframma,
niente ansia".

messo radici nel cervello modificandone la struttura.

Il rimedio più indicato sarebbe quello che si usava ancora ai tempi di Lutero, quando era ammesso espellere senza

ritegno i gas in eccesso per questo o quell'orifizio, evitando che raggiungessero una pressione interna tale da scatenare sintomi sgradevoli legati all'innalzamento del diaframma.

Dato però che famigliari e colleghi potrebbero obiettare in proposito... vi invito, piuttosto, a modificare la dieta. Fate un esperimento: provate a evitare per due settimane gli alimenti che tendono a provocare gonfiore. Se davvero soffrite della sindrome di Roemheld basterà agire su quello che man-

* Hamid A. Emminger, Thomas Kia (a cura di), *Exaplan. Das Kompendium der klinischen Medizin*, 7ª edizione, Urban & Fischer Verlag/Elsevier GmbH, Monaco 2010, p. 23.

giate per ridurre in misura apprezzabile la sintomatologia ansiosa.

Sulla pagina web panikattacken-loswerden.de troverete un elenco di alimenti da evitare e una lista di cibi sostitutivi. Cercate nel blog, alla voce *La "sindrome di Roembeld": quando il gonfiore mette ansia*.

Dato che la lista dei prodotti sconsigliati è piuttosto lunga e che un'alimentazione equilibrata riguarda anche la qualità della vita, vi rivelerò quattro semplici astuzie che aiutano a ridurre il gonfiore senza modificare in maniera radicale la dieta.

Trucco 1: Provate ad astenervi per una settimana dai cibi che contengono glutine (quelli cioè a base di grano, segale, spelta, avena e orzo). Alcune persone potrebbero avere un'intolleranza non accertata, anche perché gli attuali test diagnostici si limitano a verificare se il paziente produca o meno anticorpi contro il glutine, mentre le altre forme di reazione, del vostro organismo o del vostro cervello, non vengono considerate clinicamente rilevanti. Per fortuna, potete arrangiarvi da soli: tenetevi sotto osservazione per un paio di giorni, verificando se e in quanto tempo, dopo mangiato, subentrano un senso di stanchezza e una perdita della capacità di concentrazione. Confrontate i giorni in cui avete mangiato soltanto verdura accompagnata da un po' di pesce o carne, con i giorni in cui ci avete dato dentro con il pane. Su di me, per esempio, noto differenze abissali. Vado pazzo per il pane fresco, ma dopo averlo mangiato fatico a concentrarmi e a lavorare in modo produttivo. Nei giorni in cui lascio perdere il glutine, invece, mi sento più fresco e dinamico, e anche la mia digestione risulta migliore.

Trucco 2: Provate a consumare un alimento per volta, nella giusta successione, lasciando un intervallo tra le portate. Prendiamo il

caso del melone con il prosciutto crudo, un abbinamento che adoro, ma che per alcune persone è garanzia di gonfiore e disturbi gastrici. Come mai? Quando mangiate il melone da solo, il tempo di transito nello stomaco è breve: nel giro di trenta minuti al massimo il cibo è passato nell'intestino, per le successive fasi della digestione. Il prosciutto, però, cambia totalmente le cose, perché i suoi tempi di assimilazione, ben più lunghi, ritardano la digestione. Il melone rischia così di fermentare nello stomaco, liberando gas che comprimono la parte inferiore del muscolo diaframmatico. In certi pazienti predisposti si scatenano sintomi ed effetti collaterali sgradevoli tipici della sindrome di Roemheld.

Mangiare nell'ordine corretto significa iniziare dai cibi più ricchi di acqua. Provate a consumare la frutta come antipasto, e non più come dessert. Concedetevi una breve pausa e passate ai cibi ricchi di proteine e grassi. Noterete un significativo alleviamento del gonfiore.

Trucco 3: L'uso del cumino come spezia in cucina aiuta a scongiurare il rischio di gonfiori addominali, ma è utile anche assumere un cucchiaino di zenzero appena grattugiato prima dei pasti. Se lo considerate un sapore troppo forte, provate con una tisana allo zenzero. Anche gli infusi di finocchio e le tisane miste a base di anice, finocchio e cumino sono indicati come rimedio contro gli accumuli di gas.

Trucco 4: Fate sport, o quantomeno uscite regolarmente a passeggio. Il moto rinforza la muscolatura del diaframma, e più il diaframma è tonico, meno rischia di risentire della dilatazione del tratto gastrointestinale, e quindi di esercitare pressioni sul cuore. L'ideale sarebbe sperimentare tutti e quattro i sistemi descritti, rinunciando solo agli alimenti meno indicati in questi casi, come fagioli, porri e

certe sostanze dolcificanti. È un piccolo sacrificio, ma ne vale la pena: in cambio, vi capiterà molto più di rado di sentirvi affaticati. E forse, chi lo sa, muoversi un po' più spesso e rivedere la vostra dieta basterà a evitare il ritorno degli attacchi di panico.

Il pensiero negativo e le sue gravi ricadute sul cervello

Dopo un attacco di panico isolato alcuni pazienti iniziano a rimuginare, interrogandosi su quanto è appena capitato. Sospettano una patologia cardiaca, un tumore al cervello o qualche altro male tremendo e si precipitano al pronto soccorso per farsi visitare, pieni di apprensione e paura. Quasi sempre vengono rimandati a casa: si è trattato di un “semplice” attacco di panico, l'organismo è in perfetta salute.

È raro che il paziente si fidi della diagnosi: dopotutto, ha la netta sensazione che qualcosa non vada, che il suo corpo abbia un problema. Così continua a rimuginare. Si sottopone a ulteriori visite mediche e a nuovi esami, alla ricerca del meccanismo che ha “fatto scattare” i sintomi.

Proprio questo genere di approccio, anche in presenza di un episodio isolato, tende a produrre una catena di attacchi ricorrenti, perché un clima di apprensione costante, accompagnato da emozioni fortemente negative, modifica le strutture del nostro cervello. Nel giro di pochi giorni o di qualche settimana la paura della paura, cioè l'ansia da attacchi d'ansia, si traduce in un modello di pensiero stabile che tende ad attivarsi in automatico, mettendo radici nelle nostre connessioni sinaptiche. Com'è possibile?

La nostra memoria ha accesso ai pensieri del passato, che si trovano immagazzinati nel cervello, in un modo o nell'altro. Siamo dotati di una sorta di disco rigido simile a quello di un computer. Solo che i nostri pensieri vengono archiviati median-

te una codifica organica, sotto forma di sinapsi. In altre parole, ciascun pensiero crea nuove connessioni neurali, e questo accade nell'istante stesso in cui il pensiero viene pensato. Nel 2000, lo scopritore di questi fenomeni è stato insignito del premio Nobel per la medicina. Grazie al suo contributo, oggi disponiamo di sistemi innovativi ed efficaci per il trattamento dei disturbi d'ansia. Lo studioso al quale dobbiamo tutto questo è il professor Eric Kandel, uno dei massimi esperti viventi del cervello umano.

Kandel ha dimostrato, oltre ogni dubbio, che i pensieri e le impressioni vengono registrati nel nostro cervello mediante connessioni sinaptiche.* Più intense sono le emozioni alla base di quei pensieri, a prescindere dalla loro connotazione positiva o negativa, più performanti risulteranno le nuove connessioni neurali. L'abitudine al pensiero negativo, in altri termini, crea il substrato neurobiologico dal quale dipendono gli attacchi di panico. A lungo andare, insomma, il pensiero negativo finisce per creare una sorta di autostrada riservata alle sensazioni sgradevoli e all'ansia, mentre le connessioni associate alla gioia o alla leggerezza, in confronto, si riducono a viottoli angusti.

Spesso i pazienti mi domandano perché l'ansia li assalga soprattutto quando sono a riposo, distesi sul divano, in vacanza, durante una mansione di routine oppure mentre sono al volante in autostrada. La risposta è semplice, addirittura banale: gli automatismi del cervello, cioè i modelli codificati da connessioni neurali rinforzate dalla reiterazione, non si attivano soltanto nelle fasi di stress, ma anche nei momenti di quiete. Anche perché la nostra mente non ama il riposo: vuole sempre

* Eric R. Kandel, *Alla ricerca della memoria. La storia di una nuova scienza della mente*, Codice, Torino 2017.

avere qualcosa da fare. Quando siamo impegnati (per esempio quando stiamo telefonando, quando ci troviamo alle prese con un compito spinoso o quando il tempo stringe) l'ansia e la preoccupazione finiscono in secondo piano, perché le nostre facoltà intellettuali funzionano a pieno regime. Non appena la mente torna alla calma, però, ricominciamo a rimuginare. Il cervello è sempre alla ricerca di nuovi compiti da svolgere, e quale sarà il percorso più immediato? La grande autostrada neurale del pensiero negativo e dell'ansia o il viottolo angusto della gioia e della leggerezza? Avete indovinato! La vostra mente, dovendo improvvisare, trova più facile produrre ansia che non generare un senso di relax.

Il cervello si riprogramma incessantemente in funzione del nostro modo di pensare. Le nuove connessioni formate ogni giorno per immagazzinare i pensieri delle ultime ventiquattro ore sono oltre centomila. Quelli ricorrenti acquistano una sempre maggiore presenza, mentre le vie d'accesso ai contenuti che non ci occupano più come una volta, in termini neurali, vengono gradualmente smantellate. Anche per questo, per esempio, è raro che abbiamo ancora sulla punta della lingua le formule algebriche imparate a scuola. Se nella vita quelle conoscenze vi sono servite di rado, l'accesso sinaptico diretto ai relativi ricordi è andato perduto. Lo stesso può accadere con il pensiero positivo.

Il cervello si
riprogramma
incessantemente in
funzione del nostro
modo di pensare.

Il cervello reagisce in automatico in base a connessioni ricorrenti, cioè a quelle più sfruttate. Da un punto di vista biologico, si adatta all'utilizzo che ne facciamo, implementando certi automatismi in virtù dei quali non siamo più noi a governa-

re il cervello, ma è il cervello a governare noi. Una delle dimostrazioni più problematiche è il cosiddetto pessimismo calcolato. Forse state cercando di proteggervi da eventuali delusioni, ma il vostro cervello viene sistematicamente addestrato a percepire gli aspetti negativi a scapito di quelli positivi. A lungo andare, si sviluppa una cecità funzionale per le cose belle che ci circondano e per le possibilità di riconfigurare la nostra vita in modo propositivo. Nel capitolo 4 vedremo che cosa accade, concretamente, al vostro cervello.

Può darsi che determinate esperienze vi abbiano indotto a concentrarvi soprattutto sugli aspetti negativi, oppure che siano stati i vostri genitori a trasmettervi questo stile di pensiero. Dal punto di vista terapeutico non fa alcuna differenza. Conta una cosa soltanto: iniziare a riconfigurare nel modo corretto le connessioni neurali con alcune semplici procedure. Per riuscirci occorre un certo esercizio, ma sono sforzi che si ripagano da sé. Terminato di leggere questo libro, preso conoscenza di tutte le tecniche proposte e scelto quelle che ritenete più adatte, potrete cominciare subito a riprogrammare da soli il vostro cervello, preparandolo a una vita ricca di gioia, non più rovinata dall'angoscia e dal panico.

Per ora vi sembra un traguardo irraggiungibile, ma non è così. Il cervello automatizza le attività ricorrenti e regolari nelle quali si trova coinvolto, dall'abitudine di lavarsi i denti alle abilità necessarie per guidare l'automobile, dalla capacità di dattilografare a due mani alla propensione per le ruminazioni ansiose e il panico. Se avete la patente e un minimo di esperienza al volante, sapete già a cosa mi riferisco. Un conducente esperto non pensa alla guida: sa per istinto quando bisogna premere la frizione, qual è l'ultima marcia innestata, quando è il caso di guardare nello specchietto. Operazioni che fanno su-

dare freddo il principiante vengono svolte in modo automatico e inconsapevole. Tanto è vero che chi guida può anche occuparsi di altro: seguire il filo dei propri pensieri, ascoltare l'auto-radio o discutere animatamente con uno dei passeggeri. Tutto ciò accade perché il cervello si adopera in modo sistematico per alleggerire il carico delle nostre facoltà intellettuali coscienti. Le sequenze motorie o mentali ricorrenti, infatti, non appena sono state riconosciute come tali, vengono trasferite dal cervello al cervelletto e fatte intervenire in automatico dal nostro pensiero subconscio.

Se da anni vi capita di avere più pensieri tetri che positivi e vi sentite prigionieri di un'eterna ruminazione, l'idea che si possa disinnescare questo automatismo e i disturbi d'ansia che ne derivano vi sembrerà inconcepibile.

In effetti, se penso al sistema sanitario tedesco, nessuna delle prestazioni mediche standard offerte, a differenza delle tecniche descritte in questo libro, è in grado di agire in modo così rapido e duraturo sul cervello umano. Né la terapia del confronto né lo scavo sull'infanzia (psicanalisi), né gli esercizi di respirazione né il rilassamento progressivo dei muscoli possono fare molto contro le connessioni sinaptiche negative. Anzi, la terapia del confronto e la psicanalisi rinforzano ancora di più gli automatismi e peggiorano la situazione. Più avanti (*vedi* p. 66) vedremo perché. Anche gli antidepressivi e gli ansiolitici che oggi si prescrivono con tanta leggerezza non sono in grado di agire a lungo termine sulle strutture neurali: nei casi migliori possono alleviare il senso di angoscia.

Una terapia davvero efficace dovrà creare quanto prima una quantità di connessioni sinaptiche tale da formare le basi di un sentimento positivo della vita. Oltre una certa soglia, infatti, il cervello provvederà da solo a collegarle con il cervelletto,

Una terapia davvero efficace dovrà creare quanto prima una quantità di connessioni sinaptiche tale da formare le basi di un sentimento positivo della vita.

instaurando nuovi automatismi positivi capaci di influire in misura percettibile sulla vostra vita emotiva. Le ultime scoperte in questo campo hanno consentito di mettere a punto tecniche di training mentale capaci di ottenere risultati del genere con una rapidità che i normali processi di pensiero non consentirebbero mai. I primi cambiamenti ini-

ziano a essere percepiti nel giro di pochi giorni, dopo tre-sei settimane gli effetti positivi si fanno evidenti. A distanza di sei-dodici settimane, l'ottantadue per cento dei pazienti che ho seguito è riuscito a sbarazzarsi della paura della paura, e quindi anche degli attacchi di panico. Nella seconda parte del volume illustrerò tutte le varianti di questa tecnica. Siete troppo curiosi e volete saltare subito a quelle pagine? Vi prego di pazientare ancora un po'. Per garantire un'ottima efficacia è indispensabile avere letto anche la parte teorica del libro e avere introiettato i relativi concetti. Soltanto così potrete imboccare il cammino di una guarigione rapida e duratura.

Secondary gain. Quando gli attacchi di panico comportano dei benefici nascosti

A volte capita che i miei pazienti riescano a liberarsi dagli attacchi di panico in tempi relativamente brevi. Nel giro di un paio di settimane o di mesi, però, il problema si ripresenta. Non di rado le ragioni della ricaduta vanno ricercate nei cosiddetti *secondary gains*. Si parla di "guadagno secondario" quando il paziente soffre per il suo disturbo d'ansia, ma al tempo stesso

ne ricava un beneficio indiretto e implicito, spesso a propria insaputa. Di fronte alla sintomatologia inquietante degli attacchi di panico, per esempio, il partner si è fatto più attento e premuroso che in passato. Oppure il disturbo d'ansia ha consentito al paziente di fornire un pretesto legittimo per non dover fare più un lavoro ormai incapace di motivarlo. O, ancora, la persona si occupa da anni di un parente malato e ammalarsi a propria volta le permette di affrancarsi da quella corvée. Sarebbe impossibile fare un elenco di tutti i guadagni secondari di una malattia. I pazienti hanno uno spiccato senso della responsabilità: per metterli fuori gioco deve capitare loro qualcosa di “molto serio”. L'attacco di panico è il solo mezzo di cui dispongono per disfarsi del carico di impegni che non riescono più a sostenere.

Forse può sembrarvi strano, ma è un fenomeno che osservo quasi ogni giorno nel mio studio. Quando il paziente trova il coraggio di cercarsi un nuovo lavoro o di ingaggiare un infermiere professionista per assistere il genitore malato, gli attacchi di panico scompaiono all'improvviso. Il guadagno secondario può avere forme e ragioni anche diverse tra loro. Qualche tempo fa mi è capitato di studiare un caso particolarmente interessante.

Un caso di *secondary gain*

Nel febbraio del 2015 ho ricevuto una paziente che da qualche anno soffriva di attacchi d'ansia quando si trovava alla guida della sua automobile, in particolare mentre percorreva delle lunghe gallerie. Il problema aveva assunto proporzioni tali che le vacanze in famiglia andavano studiate a tavolino. I disturbi ansiosi della paziente, che a trentadue anni godeva, per il resto, di una salute di ferro, limitavano drasticamente la scelta delle

località da visitare, con sempre più grave malcontento del marito e dei due figli.

All'epoca in cui si è presentata nel mio studio di Berlino, la paziente aveva già alle spalle due anni di terapia, ma le paure non l'avevano abbandonata, nonostante il farmaco che aveva iniziato ad assumere da parecchio tempo su consiglio del medico di base. La tendenza a prescrivere antidepressivi contro i disturbi d'ansia è parecchio diffusa, ma è un approccio che io sconsiglio decisamente, se non in rari casi. In queste pagine mi capiterà più volte di accennare al problema e di esporre le mie ragioni.

Nei diciotto mesi di terapia farmacologica, però, la paziente era ingrassata di undici chili, con ulteriori conseguenze spiacevoli sul suo umore.

Nel giro di quattro sedute, servendoci tra le altre cose della tecnica del *pitching* (che affronteremo più avanti), siamo riusciti a debellare i suoi attacchi di panico. La paziente ha ridotto il dosaggio dei farmaci sotto la guida del medico di famiglia e dopo qualche settimana ha smesso del tutto. Nel linguaggio degli specialisti si parla di sospensione graduale della terapia farmacologica. Da allora i viaggi in automobile non sono più stati un problema e neppure le lunghe gallerie hanno scatenato fenomeni ansiosi.

A otto mesi da quel piccolo miracolo mi ha ricontattato, distrutta. Piangendo al telefono, mi ha fatto sapere che gli attacchi di panico erano ricomparsi all'improvviso. Pur facendo del suo meglio, non era in grado di spiegare quella recrudescenza. Giunta nel mio studio, le ho fatto alcune domande mirate, scoprendo quasi subito che i suoceri, da quando era guarita, si erano fatti impazienti: visto che la famiglia poteva di nuovo viaggiare senza problemi, perché non andavano a trovarli? I

genitori del marito abitavano all'altro capo di un lungo tunnel stradale, e quel tragitto era rimasto improponibile per una paziente a cui erano stati diagnosticati attacchi di panico. La visita era stata rimandata per quasi tre anni. Ora, però, la data si avvicinava.

Per ragioni facili da immaginare la paziente non poteva soffrire la suocera, e le precedenti visite ai due "orchi", come li chiamava lei, l'avevano talmente provata da costringerla a mettersi a letto per una settimana. Era evidente che gli attacchi di panico, per quanto in sé gravosi, rappresentavano un meccanismo di difesa. Ecco perché i fenomeni psicodinamici di questo genere prendono il nome di guadagni secondari. Ammalarsi le serviva, tra le altre cose, a evitare alcune conseguenze spiacevoli. Quel ragionamento, si capisce, era del tutto subconscio. La mia paziente non aveva recitato una commedia: l'ansia che provava era reale, gli attacchi di panico erano manifestazioni in piena regola accompagnate dalla tipica sensazione di morte imminente. Eppure, il ritorno periodico di quei sintomi presentava un vantaggio: quello di risparmiarle un incontro con la suocera-orchessa.

Osservando in che modo la paziente ha reagito alla mia diagnosi, ho capito di avere colto nel segno. Senza troppi tentennamenti, occorreva far capire alla famiglia che, nonostante la ritrovata salute, per il momento lei non aveva alcuna intenzione di rivedere i suoceri.

Dopo nove anni di matrimonio, veniva ancora accolta come una sconosciuta che aveva portato via alla madre il suo figlio diletto, e a malapena tollerata. Visto dunque che la sua presenza non era né indispensabile né gradita, la paziente ha fatto sapere che d'ora in poi avrebbe rinunciato a varcare la soglia di casa dei suoceri. Chiarita la decisione, il marito ha fatto visita

ai genitori con i bambini e gli attacchi di panico sono nuovamente scomparsi. Perfino l'atteggiamento della suocera si è raddolcito non appena la paziente ha iniziato a chiamare le cose con il loro nome.

Quando una persona soffre di attacchi di panico o di altri disturbi ansiosi è sempre utile domandarsi se, accanto alle conseguenze spiacevoli, non vada incontro anche a un effetto vantaggioso. Da che cosa la proteggono quei sintomi? Da una frequentazione sgradita, da un cambiamento fattosi improcrastinabile, ma per il quale, finora, le sono mancate le forze o il coraggio? Magari una separazione, un cambio di lavoro, un trasloco? Oggi disponiamo di varie tecniche di colloquio studiate affinché emerga quasi subito il guadagno secondario di una malattia. In un primo tempo, i miei pazienti non colgono il nesso, non vogliono afferrarlo, perché la paura di un muta-

mento inevitabile li atterrisce perfino più dell'ansia. Un buon terapeuta, tuttavia, sa sempre aiutare la persona a prendere le misure necessarie per facilitare il cambiamento e orientarla verso una vita migliore, nell'immediato e sul lungo termine.

Forse non ci credete ancora, ma gli attacchi di panico sono una reazione difensiva del vostro subconscio, e quindi un fenomeno del tutto normale e sano.

Forse non ci credete ancora, ma gli attacchi di panico sono una reazione difensiva del vostro

subconscio, e quindi un fenomeno del tutto normale e sano. Servono a proteggervi da qualcosa d'altro, qualcosa di ancora più tremendo. Grazie a questo libro, imparerete a capire perché, in certi frangenti, la vostra psiche attiva il programma di emergenza e che cosa potete fare per tornare alla normalità.

Riassumendo. Fate venire a galla le vere cause della vostra angoscia

- ◇ In molti casi gli attacchi di panico sono soltanto dei segnali d'allarme: subentrano quando per troppo tempo avete trascurato le vostre percezioni istintive.
- ◇ In alcune circostanze, anche l'assunzione di sostanze stupefacenti o di medicinali inappropriati può indurre attacchi di panico.
- ◇ A volte gli attacchi di panico si spiegano con forme non diagnosticate della sindrome di Roemheld e si possono eliminare agendo sulla propria dieta e facendo più moto.
- ◇ Spesso gli attacchi di panico derivano dall'automatizzazione di processi mentali negativi: meccanismi cerebrali che si possono smantellare applicando i giusti metodi.
- ◇ Non di rado, gli attacchi di panico evitano al paziente di fare i conti con un cambiamento fattosi ormai improcrastinabile. Non appena quel cambiamento ha luogo, scompaiono anche i sintomi ansiosi.