

L' **ansia** è un'emozione con una sensazione di costante minaccia e paura immotivata.

Gli **attacchi di panico** sono crisi d'ansia estreme, sconvolgenti, con i sintomi dell'ansia al massimo dell'intensità, fino alla paura di morire, impazzire o perdere il controllo.

I disturbi da **attacchi di panico** sono caratterizzati da ripetuti attacchi di panico, imprevedibili, inaspettati e non provocati né da una malattia medica né da una sostanza.

L' **Ansia anticipatoria**, una caratteristica del disturbo da attacchi di panico, è la paura del ripresentarsi di un nuovo attacco. Questa preoccupazione cresce e pervade l'intera esistenza della persona che vive in un continuo stato di apprensione di "paura di avere paura".

L'**agorafobia** si ha quando una persona teme ed evita posti e situazioni da cui secondo lei sarebbe difficile o imbarazzante allontanarsi (ad es.: un viaggio in treno, in autobus, una fila al supermercato), oppure quelle situazioni in cui pensa di non poter avere un aiuto sufficiente nel caso di un malessere o un attacco di panico (ad es.: una strada solitaria, un luogo affollato, un posto lontano da casa). Capita quindi che, dopo gli attacchi di panico, una persona sviluppi un processo di evitamento, per cui limita sempre più i suoi movimenti e le sue attività lavorative e sociali.

I sintomi somatici dell'ansia sono una iperattività del sistema nervoso autonomo e in generale la classica risposta del sistema simpatico di tipo "combatti o fuggi".

L'ansia è una complessa combinazione di emozioni negative che includono paura, apprensione e preoccupazione, ed è spesso accompagnata da sensazioni fisiche come palpitazioni, dolori al petto e/o respiro corto, nausea, tremore interno. Può esistere come disturbo cerebrale primario oppure può essere associata ad altri problemi medici, inclusi altri disturbi psichiatrici. L'ansia sembra avere una componente cognitiva, una somatica, una emozionale e una comportamentale (Seligman, Walker & Rosenhan, 2001). La componente cognitiva comporta aspettative di un pericolo diffuso e incerto. Dal punto di vista somatico, il corpo prepara l'organismo ad affrontare la minaccia (una reazione d'emergenza): la pressione del sangue e la frequenza cardiaca aumentano, la sudorazione aumenta, il flusso sanguigno verso i più importanti gruppi muscolari aumenta e le funzioni del sistema immunitario e quello digestivo diminuiscono. Esternamente i segni somatici dell'ansia possono includere pallore della pelle, sudore, tremore e dilatazione pupillare.

Dal punto di vista emozionale, l'ansia causa un senso di terrore o panico, nausea e brividi. Dal punto di vista comportamentale, si possono presentare sia comportamenti volontari che involontari, diretti alla fuga o all'evitare la fonte dell'ansia. Questi comportamenti sono frequenti e spesso non-adattivi, dal momento che sono i più estremi nei disturbi d'ansia. Comunque

l'ansia non sempre è patologica o non-adattiva: è un'emozione comune come la paura, la rabbia, la tristezza e la felicità, ed è una funzione importante in relazione alla sopravvivenza.

Si pensa che i circuiti neurali che coinvolgono l'amigdala e l'ippocampo soggiacciono all'ansia (Rosen & Schulkin, 1998). Quando i soggetti vengono sottoposti a stimoli spiacevoli e potenzialmente dannosi come odori o gusti ripugnanti, le scansioni PET eseguite su di loro mostrano flussi sanguigni aumentati nell'amigdala (Zald & Pardo, 1997; Zald, Hagen & Pardo, 2002). In questi studi, i partecipanti riportarono anche un'ansia moderata.

Questo potrebbe indicare che l'ansia è un meccanismo protettivo progettato per prevenire un comportamento potenzialmente dannoso per l'organismo come nutrirsi di cibo avariato. Se l'ansia ricorre cronicamente e questa ha un forte impatto sulla vita di una persona, si può diagnosticare un disturbo d'ansia.

Il disturbo d'ansia può essere un disagio psicologico a sé stante oppure un sintomo di altri disturbi psicologici (ad es. depressione). Può manifestarsi a livello emotivo come attesa con apprensione, preoccupazione ed insicurezza, anticipazione di eventi negativi, e a livello somatico con aumento del ritmo cardiaco, sudorazione, spasmi muscolari, pallore, tremori, vertigini, e nei casi più estremi reazioni di fuga, immobilizzazione, sensazione di soffocamento o di costrizione toracica.

Alcuni disturbi d'ansia:

Disturbo da Attacchi di panico (DAP): episodi brevi e improvvisi di ansia e terrore caratterizzati da sensazione di soffocamento, dolore al petto e paura di morire.

Fobia: paura estrema e non razionale nei confronti di situazioni od oggetti che non sono in realtà pericolosi per la persona. Esistono diversi tipi di fobia, i principali sono: Agorafobia; Fobia sociale; Claustrofobia; Ipocondria; Aracnofobia; Ornitofobia; Acrofobia;

Disturbo ossessivo-compulsivo (DOC): caratterizzato da idee fisse ed irrazionali e da comportamenti ripetitivi o azioni mentali con lo scopo di prevenire o ridurre uno stato d'ansia;

Disturbo acuto da stress: sensazioni di ansia e sintomi dissociativi (per meno di un mese) dopo che la persona ha vissuto un evento traumatico (aggressione, rapimento, violenza, disastro, morte di un familiare ...).

Disturbo post-traumatico da stress (DPTS): sensazioni di paura ed orrore persistenti nel tempo (per più di un mese) dopo che la persona ha vissuto un evento traumatico (aggressione, rapimento, violenza, disastro, morte di un familiare ...).

Disturbo d'ansia generalizzata (DAG): stato permanente di allarme senza che vi sia un reale pericolo e paura che succedano cose negative.