



## Disturbi da stress

Quante volte abbiamo sentito le persone lamentarsi, perfino autocommiserarsi, dicendo "Sono stressato..., faccio una vita stressante..., Tutta colpa dello stress!". Il termine stress è diventato così usuale nel nostro vocabolario quotidiano tanto da rischiare di servirci dello stress come un caprio espiatorio, una plausibile scusante per eludere o attenuare le nostre responsabilità di fronte agli eventi così evitiamo di impegnarci a fondo per superare le difficoltà del momento. Gli stessi mezzi di informazione spesso fanno dello stress un mostro da prima pagina, la causa di quasi tutti i nostri problemi organici ed esistenziali.

**Ma che cosa è realmente lo stress?** Come può influire sul nostro benessere? Cosa possiamo fare per curare e prevenire i disturbi da stress? Questo articolo si propone di rispondere a queste domande.

Se si considera il comportamento di una persona come la risposta agli stimoli proposti dall'ambiente in cui la persona vive, lo stress si può definire come quella complessa risposta emozionale di difesa a determinati stimoli considerati pericolosi. Pertanto lo stress dipende sia dall'interpretazione della persona sulla natura degli stimoli che riceve sia anche da come tali stimoli vengono affrontati.

Da ciò si può notare che lo stress non consiste tanto, come comunemente si pensa, nel subire certe situazioni, ma è la valutazione negativa di determinati eventi considerati pericolosi che contribuisce a generare lo stress. E inoltre lo stress viene incrementato maggiormente dalla inadeguatezza delle abilità messe in atto per affrontare e difendersi da quelli eventi interpretati negativamente. Se poi tali eventi sono pure oggettivamente pericolosi allora il carico di stress aumenta ulteriormente.

Ora **per ristabilire l'equilibrio compromesso** da stimoli realmente pericolosi, o anche considerati tali, definiti stressors, ci difendiamo con una complessa risposta emozionale (*stress*). Tale risposta comporta l'attivazione di 2 meccanismi di fronteggiamento: un meccanismo comportamentale e uno psicobiologico. Se la risposta comportamentale non è in grado di risolvere i problemi proposti dagli stressors per ridotte abilità di fronteggiamento da parte del soggetto rimane attivo soltanto il meccanismo di affrontamento psicobiologico. In tale caso rimangono attivati i seguenti sistemi: neurovegetativo (innervazione del sistema simpatico), neuroendocrino





(liberazione di catecolammine, con aumento di adrenalina e noradrenalina, liberazione di cortisolo, aumento di prolattina e vasopressina) e neuroimmunitario (depressione della risposta immunitaria) della persona dando luogo ad una spiacevole sintomatologia caratterizzata da sudorazione, respiro corto, palpitazione, tensioni muscolari, mal di testa (v. P.Zucconi, Quel tremendo mal di testa, Diagnosi & Terapia N°6/95) disturbi allo stomaco, tanto per citare alcuni dei più comuni sintomi della risposta psicobiologica, l'unica rimasta attiva dopo l'inadeguatezza del repertorio comportamentale (abilità sociali di fronteggiamento).

Quindi ogni qual volta una persona o non sa come affrontare o affronta con scarso successo uno o più eventi stressanti mantiene attiva la sola risposta psicobiologica e scatena nel suo organismo un sovraccarico di energia inutilizzata per inibizione della risposta comportamentale: questo è lo stress cronico. Da quanto esposto, dunque, non è possibile eliminare lo stress in quanto risposta fisiologica dell'organismo utile e necessaria per poter affrontare adeguatamente situazioni pericolose, o vissute come tali, ma è invece possibile evitare che lo stress da risposta acuta diventi risposta cronica. Ciò è possibile grazie ad uno specifici programmi psicologici di incremento delle abilità sociali di fronteggiamento.

**Lo stress di per sé non ha una valenza necessariamente negativa:** infatti ci sono persone che pur affrontando stimoli altamente stressogeni non avvertono quei problemi che sperimentano invece altre persone sottoposte ad eventi stressanti di lieve entità. Ciò dipende dalla diversità di valutazione e di affrontamento degli eventi: se l'evento viene percepito come sfida ed affrontato con adeguate competenze sociali lo stress diventa eustress o stress percepito e vissuto bene altrimenti si trasforma in distress, lo stress nocivo, come quello cronico dovuto ad un sovraccarico di energia per l'attivazione psico-neuro-endocrino-immunitaria che rimane paralizzata e senza sbocchi.

Una volta definito lo stress con i suoi meccanismi di attivazione e le differenze tra eustress e distress passiamo ora a rispondere alla seconda delle domande iniziali: quali possono essere gli effetti dello stress sulla nostra salute? Un primo e più immediato esito nocivo è la formazione di disturbi psicosomatici per l'attivazione costante di tessuti, organi e apparati a logoramento chimico e meccanico. Tali disturbi che vanno dall'asma all'ulcera, dalle gastriti alle coliti e comprendono una vasta gamma di affezioni della pelle (dermatiti) sono la conseguenza più evidente ed accertata di malattie organiche prodotte da cause psicologiche.

Altri esiti, ben più nocivi anche se meno evidenti, fanno riferimento a un'insieme di comportamenti disadattivi come la fuga o l'evitamento degli eventi temuti, lo sviluppo di aggressività direttamente verso le persone o scaricata sulle cose, l'assunzione di sostanze tossiche apparentemente innoque come psicofarmaci, alcol, nicotina, caffeina





oppure l'utilizzo strumentale della sintomatologia da distress per ottenere vantaggi altrimenti difficilmente ottenibili. Tali comportamenti se immediatamente possono anche essere utili nell'affrontamento di una situazione complessa, se ripetuti nel tempo possono risultare fallimentari dando origine a numerose patologie del comportamento come i tics, i rituali, i pensieri e le immagini intrusive, le fobie, vari disturbi di personalità, disturbi del controllo degli impulsi, l'abuso e la dipendenza da sostanze (v. P.Zucconi, *Alcolismo, Diagnosi & Terapia*, N°3/95), disturbi dell'alimentazione, disturbi somatoformi.

Qualora ci sia stata effettiva esperienza di un evento stressante identificabile e gli spiacevoli effetti psicofisiologici dovuti all'attivazione prolungata del programma psicobiologico di fronteggiamento permangano nel tempo interferendo significativamente con il funzionamento sociale ed occupazionale della persona allora probabilmente il soggetto può essere affetto da tipici disturbi da stress come il disturbo acuto da stress, il disturbo post traumatico da stress e il disturbo dell'adattamento.

Si diagnostica un disturbo acuto da stress quando la persona sia stata esposta ad un fattore stressante estremo come ad esempio eventi minaccianti l'integrità fisica personale, o di altre persone con cui si è in stretta relazione, tipo morte, lesioni o altro danno e l'abbia vissuto impotentemente. Esempi di tali fattori possono essere, tanto per citarne qualcuno, i disastri naturali, gravi incidenti automobilistici, l'esperienza carceraria, una rapina, un rapimento, violenza sessuale, morte e malattia grave. I sintomi presenti durante l'evento durano almeno due giorni e permangono al massimo per un mese dall'esposizione all'evento traumatico. Inoltre l'evento viene persistentemente rivissuto e vengono evitati stimoli associati al trauma. Se i sintomi durano più di un mese allora può essere presa in considerazione la diagnosi di disturbo post traumatico da stress. Nel caso invece in cui l'episodio stressante non sia stato particolarmente grave oppure nel caso in cui pur essendo stato minaccioso per la vita i sintomi non sono particolarmente gravi e durano al massimo sei mesi dall'evento si diagnostica un disturbo dell'adattamento.

Inoltre eventi stressanti quotidiani, da soli o talvolta associati all'azione di stressors acuti ed improvvisi comportanti una perdita (licenziamento, separazioni, lutti, o altro di simile) possono scatenare una malattia mentale con grave alterazione del tono dell'umore o con comparsa di allucinazioni (percepire cose che altri non vedono o non sentono) e deliri (false convinzioni o credenze personali fermamente sostenute e non condivise dalla maggior parte delle persone). Il meccanismo in base al quale si può scatenare una malattia mentale fa riferimento al modello comportamentale stress/vulnerabilità. Secondo tale modello determinati stressors, per lo più familiari (stress familiare), possono causare un disturbo mentale quando la persona possiede una alta vulnerabilità psicobiologica e contemporaneamente è dotata di un basso repertorio di competenze sociali per risolvere le situazioni problematiche. Si ritiene





infatti che ogni individuo abbia, in parte ereditata ed in parte acquisita, una sua soglia di vulnerabilità agli stressors, quando questi la oltrepassano e la persona non li affronta con un comportamento socialmente abile allora si rischia l'insorgenza della malattia mentale.

Altre conseguenze di un mancato o deficitario fronteggiamento abile dell'evento stressante le riscontriamo in una nutrita schiera di malattie infettive come diretta conseguenza della depressione della risposta immunitaria e cardiopatie, tanto per citare quelle maggiormente evidenti.

Per coloro i quali si riconoscono in uno dei disturbi sopra citati, se pur di lieve entità, la cura è solitamente psicoterapica, preceduta da una scrupolosa valutazione clinica dei sintomi ed una attenta analisi degli stressors subiti. Nel caso di esposizione frequente o con continuità temporale ad eventi stressanti è consigliabile sottoporsi a visita psicologica specialistica per favorire una eventuale diagnosi precoce delle psicopatologie da stress al fine di evitare possibili complicazioni o cronicizzazioni anche di una reazione allo stress apparentemente banale.

Quanto mai per questo genere di disturbi vale il principio che prevenire è meglio di curare. Infatti la cura delle patologie da stress non è definitiva e risolutiva: il paziente, una volta ristabilitosi, ha bisogno di un un trattamento per la prevenzione delle ricadute (terapia di mantenimento) considerando che la ricaduta per certe patologie è frequente. Inoltre quasi tutte le patologie da stress, anche le stesse malattie mentali, si possono prevenire. Pochi lo fanno: Solitamente quando si riscontra che le proprie prestazioni fisiche ed intellettive stanno per scadere, che non si è più come prima, che il proprio benessere psicofisico è compromesso allora ci si rivolge allo psicoterapeuta, in genere quasi sempre tardivamente quando il disturbo originario si è ormai complicato. Come ci si sottopone a dei programmi di profilassi medica tipo vaccinazioni o cure ricostituenti per evitare il rischio di malattie allo stesso modo ci si può sottoporre a programmi di psicologia preventiva soprattutto consigliati a chi frequentemente si espone o dovrà in un prossimo futuro esporsi a situazioni stressanti. Gli interventi di psicologia preventiva per persone che non ancora hanno subito i danni causati dagli stressors si sviluppano in due momenti. In una prima fase l'interessato si sottopone ad un check up psicodiagnostico in cui si accerta l'eventuale presenza di vulnerabilità psicobiologica e, con specifici test, il livello di competenze sociali della persona in vari ambiti sociali in modo da identificare precocemente le persone ad alto rischio di contrarre patologie da stress. Si valutano pure eventuali segni aspecifici di reazione a situazioni stressanti come ad esempio disturbi del sonno (v. P.Zucconi, I disturbi del sonno, Diagnosi & Terapia, N° 1/95), dell'alimentazione, tensioni e dolori muscolari, irritabilità che possono essere i segni precoci di un episodio di malattia. Inoltre in questa prima fase si analizzano pure gli eventi stressanti passati ed attuali della persona considerando che è possibile misurare il grado degli eventi di vita





stressanti (morte, divorzio, separazioni, licenziamenti, malattie, perdite, ecc.) secondo specifiche scale e check list di valutazione psicologica e prevedere eventuali rischi patologici. In certi casi si può misurare pure il grado di stress familiare quantificato a seconda dell'"emotività espressa".

La seconda fase riguarda l'attuazione di strategie individualizzate di intervento predisposte ed organizzate in base alle informazioni raccolte in ambito valutativo. Il trattamento psicopreventivo per la gestione adattiva dello stress si rivolge non tanto alla modificazione degli stressors quanto alla modificazione di abilità di fronteggiamento di tali stressors, a livello cognitivo per quanto riguarda l'interpretazione delle situazioni problematiche, a livello comportamentale per l'assunzione di competenze comunicative verbali e non verbali abili e a livello neurovegetativo e neuromuscolare per tecniche di autoconsapevolezza ed autocontrollo della tensione muscolare. Quanti però, incalzati da eventi stressanti, coltivano l'illusione dell'invulnerabilità pensando che i disturbi non capiteranno a sé, ma agli altri?

