



Toni Cerdà

Psicòleg



Atacs de pànic i agorafòbia: por de tenir por

Poden succeir en la **infància**, però l'aparició és més freqüent cap al final de l'**adolescència** i en adults joves. Es poden cronificar

Els atacs de pànic són increments d'ansietat sobtats i explosius, amb gran càrrega física, que generen un grau de malestar intens i poden durar al voltant de vint minuts. Els símptomes, que poden ser físics i cognitius, entre d'altres, són: taquicàrdia, palpitations, sudoració, tremolors, sensació d'ofec, nàusees, por de perdre el control i fins i tot por de morir. És freqüent que amb aquests atacs es presenti una agorafòbia, perquè la persona comença a evitar llocs on ha tingut o on podria patir aquests atacs.

L'agorafòbia es caracteritza, segons el *Manual Diagnòstic i Estadístic dels Trastorns Mentals V* (conegut per les sigles en anglès DSM V), per una por o ansietat intenses provocats per l'exposició real o anticipatòria a una àmplia varietat de situacions com l'ús del transport públic, estar en espais oberts i/o llocs tancats (botigues, teatres), fer coa o estar enmig d'una multitud i estar tot sol fora de casa.

Quan sorgeix?

L'agorafòbia pot succeir en la infància, però l'aparició és més freqüent cap al final de l'adolescència i en adults joves, i tendeix a cronificar-se si no s'inicia un tractament terapèutic especialitzat. S'ha vist que hi ha factors de risc

temperamentals i ambientals que s'associen amb l'aparició de l'agorafòbia: la tendència a percebre com a negatius i perjudicials els símptomes d'ansietat o, d'altra banda, experimentar esdeveniments durant la infantesa tals com separació dels pares, pors escolars, estils de criança sobreprotectors o successos més negatius o traumàtics com patir un atracament o ser atacat.

Un pacient que ve a consulta amb aquesta problemàtica entendria molt bé l'explicació inicial, però també s'identificaria amb una de més senzilla: és la por de tenir por.

És complicat fer-se una idea de com això pot afectar la persona agorafòbica. De mica en mica s'eviten llocs i situacions per por de trobar-se malament, i un dia s'adonen que no són capaços de passejar tots sols pel carrer, d'agafar el bus per anar a la feina o a classe,

de veure una pel·lícula al cine o tan sols anar al súper a comprar iogurts. I no s'és capaç perquè estan malalts, senten que no poden perquè tenen por.

Incapacitant

El resultat és molt incapacitant perquè s'acaba per romandre a casa a fi d'evitar qualsevol situació que pugui desencadenar malestar, o es tria dependre d'una altra persona que els puguin acompanyar allà on hagin d'anar. Deim dependre perquè tot d'una la persona ho viu com un alliberament: si va amb algú altre, pot fer de tot i se sent bé i segur. Hi ha casos en què la persona afectada aconsegueix formar una xarxa de suport tan àmplia per desenvolupar les seves activitats quotidianes que la seva problemàtica pot passar desapercibuda. De qualsevol manera, amb una mica de temps el fet de no tenir por no



GENTADA. Estar enmig d'una multitud de gent angoixa. ISAACBUJ

és suficient i apareix la sensació de manca d'autonomia, és el fet de no poder fer una passa si l'altre no hi és.

També és freqüent començar a prendre fàrmacs per reduir el malestar i recuperar l'activitat habitual. Els tractaments farmacològics tenen una eficàcia inicial molt elevada perquè l'efecte és immediat. Desapareix el malestar i torna la sensació de poder fer un altre cop tot allò que s'havia perdut. Es recupera autonomia.

Però això no és totalment cert. Si mantenim el tractament farmacològic com a única opció, la persona no aprèn a gestionar les sensacions temudes i acaba per dependre del medicament per funcionar.

En aquests casos, és imprescindible una tècnica psicològica especialitzada que ofereixi al pacient tota una sèrie de recursos i estratègies que li permetin assolir

progressivament els àmbits als quals havia renunciat; el tractament ha d'incloure necessàriament l'habitució a tot el ventall de situacions que són problemàtiques per al pacient, perquè en aquest cas concret no es produeix generalització, és a dir, pot tornar a ser capaç d'anar a un supermercat però sentir-se incapaç de pujar al bus fins i tot amb companyia.

D'altra banda, és recomanable comptar amb el suport de la família per ajudar el pacient a reduir la necessitat de suport i fer-los entendre que un excés d'acompanyament per part seva pot contribuir al manteniment del problema.

En acabar el procés, el pacient sent que pot gestionar les seves sensacions i recupera una autonomia funcional i real. —

Recomanació

Copycat (Jon Amiel, 1995). És una pel·lícula en què l'actriu Sigourney Weaver dona vida a una reputada psicòloga criminalista que pateix agorafòbia. Ens pot ajudar a entendre una mica més aquest trastorn.



Solucions del joc dels dimonis

— 1 — Dimoni d'Alcúdia	— 8 — Dimonis de Muro
— 2 — Dimoni Gros d'Artà	— 9 — Dimonis de sa Pobla
— 3 — Algaida. Dimoni dels Cossiers	— 10 — Dimonis de Sant Llorenç des Cardassar
— 4 — Dimoni Moreno de Capdepera	— 11 — Dimoni Gros de Son Carrió
— 5 — Dimonis de Lluçmajor	— 12 — Dimoni Gros de Son servera
— 6 — Dimoni Gros de Manacor	— 13 — Dimoni Gros de la Colònia de Sant Pere
— 7 — Dimoni Gros de Portocristo	