

# Massa ansietat

Ajuda a l'adaptació a la vida, però quan és molt intensa, freqüent i duradora genera problemes

TEXT: JORDI BARRIS I SANTIAGO BATLLE (\*)

(\*) *Psicòlegs clínics infanto-juvenils i d'adults. Heia Psicologia, col.laboradors de Clínica Quirúrgica Onyar, GEM Olot i Hospital de Figueres (www.beiapsicologia.com)*

**E**ls conceptes d'ansietat, angoixa, por o estrès han estat usats de forma variable. Mentre que la por és un sentiment produït per un perill present, l'ansietat es refereix a l'anticipació d'un perill que pot venir, que és indefinit i imprevisible. Ansietat significa malestar. L'ansietat «normal» té una funció d'adaptació a la vida, però quan aquesta sobrepassa en intensitat, freqüència i duració el que és d'esperar, estariem parlant d'una ansietat «anòmala» que pot produir alteracions en el funcionament del nen i l'adolescent.

L'ansietat forma part de la unitat personal i antropològica del ser humà i no sempre és considerada patològica. Ara bé, si posa en perill el benestar personal de l'individu, llavors ens trobarem davant d'una ansietat anòmala que hauríem de tractar i apaivagar. Els trastorns d'ansietat són una de les consultes més freqüents que es presenten o bé sota la forma d'un trastorn específic o bé com a símptoma associat a d'altres malalties. En l'adolescència l'ansietat és més evident ja que es tracta d'un període de canvis ràpids. En primer lloc els canvis psicològics que obliguen a una adaptació forçosa cap a l'entorn (familiar, lúdic, escolar) i en segon lloc els aspectes derivats dels canvis fisiològics, que en aquestes edats se succeeixen de forma constant i continuada. Cal distingir, doncs, entre l'ansietat normal (tolerable i adaptativa) i l'anòmala, considerada patològica.

Les característiques essencials de l'ansietat anòmala i que donarien lloc a una intervenció psicològica són: Un estat emocional de desproporció entre una reacció emotiva i una situació externa; no s'adequa la resposta de la persona al fet que es produeix. Seria el cas, per exemple, d'un nen que plora de forma desconsolada i sense aturador per dormir sol a la seva habitació sense companyia, o bé un adolescent que perd el control i reacciona de forma ansiosa davant dels exàmens.

La persona, en aquestes situacions, experimenta inquietud, disgust, por difusa, sensació interna de perill, inseguretat juntament amb sensacions físiques tals com: malestar, dolor o símptomes desagradables.

## PORS MÉS COMUNES I SÍMPTOMES

Les pors més comunes en el període adolescent són referents als temes sexuals, d'autoidentitat, de la imatge física, de rendiment personal, d'amistats, tasques acadèmiques, polítiques i econòmiques. També és freqüent l'aparició d'ansietat davant de situacions socials com sortir de casa o als espais oberts que poden suposar l'inici de quadres fòbics posteriors com la fòbia social o l'agorafòbia.

Els símptomes de l'ansietat són bàsicament de dos tipus:

– **Expressió somàtica:** Afecten diferents sistemes corporals, com el cardiovascular, respiratori, aparell digestiu, sistema nerviós central, sistema orleoarticular i la pell.

– **Expressió psíquica:** Sentiments de culpa, vergonya o soledat, idees obsessives, queixes hipocondríiques, quequeig en la parla, pors i fòbies, conducta inhibida, dependència, inseguretat, inquietut, agressivitat, còlera, hiperactivitat i rituals.

Mentre que les pors són considerades com a reaccions normals del nen i adolescent, les fòbies són enteses com a alteracions o trastorns psicològics. La característica essencial de la fòbia és la por persistent i intensa a objectes i situacions: és una por desproporcionada respecte el perill de la situació; irracional (resistent a explicacions o raonaments concrets); involuntària (no subjecte al control de la persona); i porta la persona a evitar la situació temuda.

En l'adolescent i l'infant, de forma semblant als grans, el quadre simptomàtic de l'estat d'ansietat es presenta sota: Humor ansiós (preocupació, por a allò inevitable, irritabilitat i expectació); tensió (incapacitat per relaxar-se, tendència a l'agitació); por (a la soledat, foscor,



als estranys, llocs nous); trastorns de la son (insomni precoç, malsons, terrors nocturns); símptomes físics: sistema circulatori (taquicàrdia, palpitations, pulsació fàcil als vasos); digestius (basques, vòmits sense causa orgànica, pèrdua o augment de pes, colon irritable); respiratoris (opressió toràcica, sensació d'ofec, sospirs, conversació retallada o amb salts); genitourinaris (enuresis secundària –no control vesical–), algunes formes d'encopresis –no control rectal–); símptomes psíquics: inseguretat, por, confusió, incapacitat per concentrar-se, irritabilitat, distractibilitat fàcil, reclam constant d'atenció, sensació de preocupació constant, pensaments repetitius i que no desapareixen, sensació d'expectància o de que quelcom ha de passar.

## EXPERIÈNCIES VITALS

En l'origen o almenys com a factor desencadenant dels trastorns d'ansietat en l'adolescent destaquem d'una banda la importància dels esdeveniments vitals viscuts (divorcis dels pares, hospitalitzacions de pares o familiars, canvis de residència i, per altra, l'estil educatiu dels pares. Els adolescents ansiosos, quan fracassen, tendeixen a responsabilitzar-se excessivament sense prendre en consideració la situació. Tenen

dificultats per poder generar solucions alternatives, són insegurs o lents quan han de prendre decisions. L'ansietat excessiva afecta les relacions amb els altres o el rendiment escolar, on l'adolescent pot adoptar conductes d'aïllament, inhibició i a llarg termini pot desenvolupar conductes d'evitació.

Cal elaborar un exhaustiu diagnòstic per poder determinar si l'ansietat forma part d'un quadre clínic aïllat o bé és tracta d'una manifestació més complexa, com la fòbia social (rebuig a estar en contacte amb la gent), el trastorn obsessiu-compulsiu (idees irracionals que donen lloc a actes que es realitzen de forma repetitiva), quadres depressius, anorèxia, bulímia o ingesta de substàncies tòxiques entre d'altres.

El llistat de trastorns que apareix en l'etapa infantil i adolescent és similar al de l'etapa adulta i el procés de tractament que s'utilitza també; sovint serà una combinació de tractament psicològic i si s'escau una prescripció psicofarmacològica per reduir de forma inicial el nivell d'ansietat del nen i ajudar-lo en el seu procés d'adaptació i recuperació. Així, permetrem una més ràpida recuperació i també que no perdi el ritme escolar i la seva autoestima no es ressenteixi d'una forma més prolongada.

– **Trastorn d'ansietat per separació:** Ansietat per l'anticipació o separació real de les persones vinculades amb l'infant/adolescent; preocupació exagerada i persistent a perdre les persones amb qui es vincula l'infant o bé la por que els pugui passar quelcom negatiu (accidents, malalties); presència de fòbies específiques relacionades amb objectes, situacions, o persones que puguin suposar una amenaça per a la família (p.e.: lladres); evitació de situacions que suposin una separació (col·legi, jugar amb amics); malsons sobre el tema de la separació.

– **Trastorn d'ansietat generalitzada:** Ansietat i preocupació excessiva sobre diversos fets o activitats (p.e. rendiment escolar); preocupació excessiva i poc realista sobre les conductes del futur i del passat i sobre la competència personal (desvaloritzacions negatives sobre si mateixos, sobre el seu nivell acadèmic o esportiu); sentiments de tensió i manca d'habilitats per relaxar-se, que s'acompanyen de queixes somàtiques.

També es poden patir fòbies específiques, que consisteixen en l'aparició d'una gran ansietat davant la presència o anticipació d'un estímul concret. Així, per exemple, hi ha fòbia social quan l'ansietat es presenta a causa de situacions socials, que s'intenten evitar. O agorafòbia, que és aquella ansietat que pateix la persona quan es troba en un lloc en una situació de la qual seria difícil fugir o en la qual no podria rebre ajuda. I també la fòbia escolar, que implica l'ansietat i el rebuig que experimenta l'infant cap al context escolar, sigui per algun motiu directament relacionat amb l'escola (por a algun professor, baix rendiment escolar, dificultats en les relacions socials, problemes en l'autoimatge corporal) o per experiències personals diverses (llargues malalties, separació dels pares, processos de dol...).

## CRISIS INESPERADES

Igualment, es poden produir crisis d'angoixa inesperades i no relacionades amb cap situació concreta. Una crisi d'angoixa es caracteritza per l'aparició aïllada i temporal de por o malestar intern, que s'acompanya de símptomes somàtics i psicològics (descrits anteriorment); les crisis solen venir de sobte i causen en la persona una sensació de perill imminent i una urgent necessitat d'escapar.

Han de complir-se quatre o més dels següents símptomes per poder establir el seu diagnòstic: palpitations, elevació de la freqüència cardíaca, sudoració, tremolors, sensació d'ofec, sensació d'opressió i malestar toràcic, nàusees i molèsties abdominals, inestabilitat, marejos, por a perdre el control, calfreds o sofocacions i el temor a la pròpia mort.