

Dottoressa

Vittoria Silvana Iorio

Psicologa, Psicoterapeuta

Partecipante Sostenitore fondazione



Le emozioni e la Psico-Oncologia

LA CITTA' DELLE VERBENE FONDAZIONE ONLUS

Le Emozioni

Le emozioni sono stati mentali e fisiologici associati a modificazioni psicofisiologiche, a stimoli interni o esterni, naturali o appresi.

Le emozioni primarie, secondo una recente definizione di Robert Plutchik sono otto, divise in quattro coppie:

- *Rabbia e Paura*
- *Tristezza e Gioia*
- *Sorpresa e Attesa*
- *Disgusto e Accettazione*

A cosa servono?

Le emozioni rivestono un ruolo preponderante nell'evoluzione della specie. La loro principale funzione consiste nel rendere più efficace la reazione dell'individuo a situazioni in cui si rende necessaria una risposta immediata ai fini della sopravvivenza, reazione che non utilizzi cioè processi cognitivi ed elaborazione cosciente.



Come agiscono

***Da un punto di vista fisiologico uno stimolo, emotivamente
significante, interno o esterno (come una scena, un evento, un
tono di voce, ecc.) viene, in prima istanza, elaborato dai centri
sottocorticali dell'encefalo, in particolare l'amigdala che riceve
l'informazione direttamente dai nuclei posteriori del talamo (via
talamica o sottocorticale) e provoca una prima reazione
autonomica e neuroendocrina con la funzione di mettere in
allerta l'organismo. In questa fase l'emozione determina quindi
diverse modificazioni somatiche, come ad esempio la variazione
delle pulsazioni cardiache, l'aumento o la diminuzione della
sudorazione, l'accelerazione del ritmo respiratorio, l'aumento o il
rilassamento della tensione muscolare.***

Come agiscono

Lo stimolo emotigeno viene ulteriormente elaborato poi, in maniera più lenta ma più raffinata, grazie al supporto della corteccia associativa. In base a questa seconda valutazione, viene poi emesso un tipo di risposta considerata più adeguata alla situazione, soprattutto in riferimento alle "regole di esibizione" che appartengono al proprio ambiente culturale.



La teoria della reazione emozionale

John Mason ha chiarito il ruolo decisivo dell'attivazione emozionale: attraverso una serie di ricerche sulle scimmie e secondariamente sull'uomo, egli dimostrò come la produzione di ormoni da parte della ghiandola surrenale a seguito della stimolazione dell'ipofisi (attivazione dell'asse ipofisocorticosurrene), caratteristica dello stress, fosse data non dalla semplice esposizione all'evento stressante, ma fosse invece specificamente innescata dalla reazione emozionale indotta dagli stimoli stessi. La sequenza è quindi la seguente:

stimolo → reazione emozionale → produzione ormonale.

Infine, Mason dimostrò come a livello fisiologico lo stress una risposta multi-ormonale il cui significato sostanziale è quello di permettere un miglior adattamento dell'organismo in condizioni particolari di richiesta ambientale, e quindi favorire la sopravvivenza dell'organismo stesso.

Adrenalina tra paura e rabbia: Un esempio

In generale l'adrenalina, facendo parte delle vie riflesse del sistema simpatico, è coinvolta nella reazione "combatti o fuggi" (fight or flight). A livello sistemico i suoi effetti comprendono: rilassamento gastrointestinale, dilatazione dei bronchi, aumento della frequenza cardiaca e del volume sistolico (e di conseguenza della gittata cardiaca), deviazione del flusso sanguigno verso i muscoli, il fegato, il miocardio e il cervello e aumento della glicemia.

La reazione fisiologica del "Combatti o Fuggi" è collegata, alle emozioni della "Rabbia e della Paura". Essendo l'adrenalina un ormone emerge con chiarezza che le emozioni producono un sistema chimico primordiale che cerca di preservare la specie.

Cortisolo e stress

Il cortisolo è un ormone prodotto dalle ghiandole surrenali e che appartiene alla categoria dei glucocorticoidi.

Sebbene lo stress non costituisca l'unica motivazione per cui il cortisolo viene secreto nel sangue, esso è stato definito "l'ormone dello stress", poiché viene anche secreto a livelli elevati quando il corpo risponde allo stress ed è responsabile di molti cambiamenti corporei correlati allo stress.



Effetti positivi del cortisolo

Lievi aumenti di cortisolo presentano alcuni effetti positivi:

- *una rapida sferzata di energia per ragioni di sopravvivenza*
- *accrescimento delle funzioni mnemoniche*
- *una sferzata al sistema immunitario*
- *minore sensibilità al dolore*
- *Contribuisce, inoltre, a mantenere l'omeostasi (ovvero la capacità di preservare un equilibrio stabile nonostante il variare delle condizioni esterne) nel corpo*

Effetti negativi del cortisolo

Sebbene il cortisolo rappresenti una parte importante e utile della risposta corporea allo stress, è altresì importante che la risposta di rilassamento del corpo venga attivata di modo che le funzioni dell'organismo possano tornare normali a seguito di un evento stressante. E' stato dimostrato che livelli eccessivamente elevati e prolungati di cortisolo nel sangue (come quelli associati allo stress cronico) comportano effetti negativi, tra cui:

- compromissione delle prestazioni cognitive***
- funzione tiroidea soppressa***
- squilibri degli zuccheri nel sangue come iperglicemia***
- riduzione della densità ossea***
- riduzione del tessuto muscolare***

Effetti negativi del cortisolo

Sebbene il cortisolo rappresenti una parte importante e utile della risposta corporea allo stress, è altresì importante che la risposta di rilassamento del corpo venga attivata di modo che le funzioni dell'organismo possano tornare normali a seguito di un evento stressante. E' stato dimostrato che livelli eccessivamente elevati e prolungati di cortisolo nel sangue (come quelli associati allo stress cronico) comportano effetti negativi, tra cui:

- aumento della pressione sanguigna***
- riduzione delle difese immunitarie e delle risposte infiammatorie del corpo, rallentamento del processo di guarigione delle ferite e altre conseguenze per la salute in generale***

Stress e rischio di malattia

Il rapporto tra stress e rischio di malattia è stato al centro di numerose indagini, in particolare in campo umano. Le ricerche finora condotte hanno permesso di delineare alcune caratteristiche in cui la reazione di stress rappresenta un fattore di rischio per l'organismo. La reazione di stress ottimale è rappresentata da condizioni di attivazione e disattivazione rapida, con una reazione di stress articolata in risposte biologiche e comportamentali tra loro integrate, con un'intensità che di rado raggiunge livelli eccessivi e che è comunque limitata nel tempo.

Deviazioni dalle caratteristiche ideali di questa condizione di stress ottimale sono di vario tipo e sono quelle che possono determinare un rapporto tra stress e aumentato rischio di malattia. Tali condizioni possono essere ricondotte essenzialmente a quattro tipologie principali:

Stress e rischio di malattia

1. Stress acuto di elevata intensità. La reazione acuta di stress innescata da stimoli fisici, psichici o sociali ha finalità fondamentalmente di adattamento. È possibile che talune manifestazioni delle reazioni di stress in condizioni acute e particolarmente intense possano determinare reazioni patologiche, specie in organismi predisposti o a rischio. In campo clinico, un esempio sono le ulcere gastriche acute da stress, osservate in soggetti con estese ustioni e traumi. Altro esempio è rappresentato da situazioni in cui la reazione acuta di stress agisce come fattore scatenante di alcuni casi di infarto del miocardio in sistemi cardiovascolari già di per sé biologicamente a rischio.

Stress e rischio di malattia

2. Stress acuto e/o cronico in condizione di blocco dell'azione. La reazione ottimale di stress è caratterizzata dall'attivazione di una serie di reazioni comportamentali e biologiche finalizzate alla neutralizzazione dell'evento stressante. In determinati casi, però, può essere presente l'attivazione biologica, cioè l'impossibilità di reazione comportamentale contro l'evento stressante. In questi casi si ha praticamente una reazione di stress con blocco dell'azione. È questa una condizione frequente nell'uomo ed è uno dei fenomeni più largamente studiati in medicina psicosomatica. È probabile che essa sia la causa di una gran parte delle malattie riconosciute come stress-dipendenti. Gli stimoli in causa sono soprattutto psicologici e sociali, piuttosto che fisici o di altro tipo. I principali modelli interpretativi delle cause di malattie psicosomatiche hanno sottolineato che sul rischio di sviluppo di malattia ha un ruolo importante l'impossibilità a reagire apertamente. Molti studi hanno, in effetti, dimostrato che il blocco della possibilità di reagire e disattivare l'evento stressante, in condizioni sia acute che croniche, si associa ad iperattivazione della risposta di varie funzioni fisiologiche, tra cui ad esempio la tensione muscolare, la reattività di vari parametri endocrini, la pressione arteriosa, la secrezione acida gastrica. Tali fenomeni sono ritenuti alla base dell'instaurarsi di patologie psicosomatiche tipiche quali gastrite, ulcera peptica, cefalea, ecc.

Stress e rischio di malattia

3. Stress cronico. Lo stress cronico consiste in una condizione in cui l'esposizione all'evento stressante prosegue nel tempo per cui, dopo la fase di allarme e la lunga fase di resistenza, le possibilità di reazione dell'organismo sono esaurite.

4. Stress acuto in un sistema con inibizione cronica della reazione di stress. Lo stress acuto in un sistema con inibizione cronica della reazione di stress è quello meno studiato. Esso si basa sull'ipotesi che una condizione di stress acuto in un organismo con inibizione cronica della reazione di stress possa produrre effetti particolari, molto più potenti e deleteri, rispetto agli effetti biologici che vengono prodotti in un organismo allenato allo stress. Studi sperimentali effettuati su animali hanno in effetti mostrato che proteggendo a lungo e artificialmente un organismo dalle normali stimolazioni stressanti, la risposta a normali stressor anche di moderata entità risulta anormale ed eccessiva. Sul piano comportamentale si osservano una maggiore disorganizzazione e incapacità ad impostare una reazione di fight/flight.

La Psicoterapia Oncologica come Psicoterapia delle Emozioni

Un paziente Oncologico è una persona sottoposta a stress costantemente e, nella nostra cultura, purtroppo le espressioni del corpo e delle emozioni sono censurate e rigidamente filtrate. Fin dall'infanzia ci viene impedito di manifestare apertamente collera, paura, tristezza, dolore, gelosia...ci è stato vietato di gridare anche la nostra gioia o mostrare il nostro desiderio. Che sia collera o desiderio, qualsiasi passione è come un cane da guardia , che diventa pericoloso se lo si tiene rinchiuso troppo a lungo, ma che non si può peraltro lasciare saltare liberamente su tutti i passanti! Per addomesticarlo è necessario passargli vicino e soprattutto farselo amico. La stessa cosa vale per ciascuna emozione: conoscerle e amarle... non ignorarle e strangolarle. L'inibizione dell'emozione così come l'inibizione dell'azione alimentano psicosi e nevrosi come malattie psicosomatiche. Lavorare in psicoterapia Oncologica, con il corpo, con le emozioni permettendone l'espressione piena di ogni parte di se stessi. Comporta altresì una sensibile riduzione dello stress con conseguente aumento del livello di benessere percepito.

Il corpo... Questo sconosciuto

Il gioco tra figura e sfondo, tra ciò che la mente dice ed il corpo pensa, porta in primo piano un dialogo interno iniziato nella notte dei tempi.....

Riferimenti Bibliografici

- *Plutchik R., The Nature of Emotions, American Scientist, July-August 2001*
- *Mark F. Bear, Barry W. Connors, Michael A. Paradiso, Neuroscienze. Esplorando il cervello, Masson, 2007*
- *Laborit H., l'inibizione dell'azione- Masson, 1979*
- *Ginger S., Ginger A., 1990 – La Gestalt. Terapia del con-tatto emotivo – Ed. Mediterranee;*
- *Giusti E., Rosa V., 2006 – Psicoterapie della Gestalt. Integrazione dell'evoluzione pluralistica – Ed. Sovera Multimedia;*