

Quanta ansiaquesta ansia

DOTT.SA SUSANNA NEGRIN

IRCCS E MEDEA, POLO DI CONEGLIANO, ASS. LA NOSTRA FAMIGLIA

Finché
c'è
VITA
c'è ANSIA.

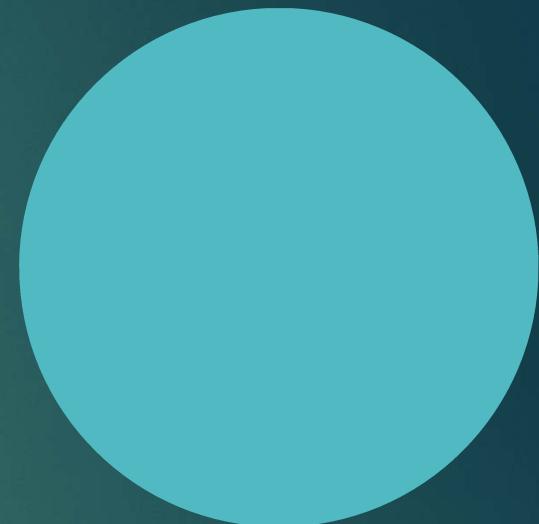
- ▶ Paura e ansia sono **emozioni comuni** (come la gioia e la rabbia) e fanno parte del normale sviluppo
- ▶ In alcune fasi di sviluppo vi è una **accentuazione fisiologica** dell'ansia
- ▶ **12-18 mesi**: ansia di separazione, rumori improvvisi..
- ▶ **1-2 anni** estraneo, farsi male, BUIO
- ▶ **3-5 anni** animali, mostri, eventi naturali, incubi, MORTE
- ▶ **6-9** Ansia prestazionale, ladri, salute
- ▶ **Preadolescenza**: relazioni sociali, prestazione
- ▶ La funzione dell'adulto in queste fasi è fondamentale: **regolare gli stati emotivi**, insegnare attraverso **l'esempio**

- ▶ Un livello di ansia accettabile può costituire il «motore» per ottenere il meglio e un deterrente da spericolatezze e impulsività
- ▶ Attivazione di livelli sproporzionati di ansia rispetto alla tipologia di stimoli o rispetto all'età o alla durata attivano circoli viziosi che portano a un costante senso di preoccupazione, apprensione, irritazione, angoscia e alla comparsa di manifestazioni somatiche (mal di testa, pancia, sonno...) e che interferiscono con il funzionamento della vita quotidiana

Quando preoccuparsi?

- ▶ **Intensità** (perdere il controllo e la lucidità, sintomi molto intensi)
- ▶ **Durata**
- ▶ **Tipologia delle situazioni**
- ▶ **Evitamento** delle situazioni temute che alla lunga non fa che aumentare l'ansia
- ▶ Tendenza ad attivarsi **emotivamente**, a rimanere in **allerta**, a preoccuparsi e a **spaventarsi** davanti a situazioni nuove o che in passato hanno prodotto sintomi d'ansia.
- ▶ Molte di queste persone sono così abituate ad esserlo da non accorgersene nemmeno.

- ▶ Richieste di aiuto per l'ansia aumentano esponenzialmente
- ▶ Le **richieste ambientali** sono sempre maggiori → multitasking
- ▶ **Instabilità** crescente
- ▶ Sensazione di avere sempre poco tempo
- ▶ I fatti che ci **spaventano** aumentano
- ▶ La risposta alla paura e allo stress cronico è spesso l'ansia
- ▶ Paura: reazione emotiva di fronte a un pericolo reale
- ▶ Ansia : reazione emotiva a un pericolo percepito
- ▶ La paura acutizza i sensi
- ▶ L'ansia li paralizza



C'ho l'ansia.

- ▶ I disturbi d'ansia rappresentano la patologia psichiatrica più comune in età evolutiva: tra i 4 e i 20 anni prevalenza tra il 12% e il 20-25%
- ▶ Un terzo degli adolescenti soddisfa i criteri per un DAG (a 18 aa il 78% ha sperimentato un disturbo d'ansia nella sua vita) Kessler 2012
- ▶ Nei 2/3 dei casi è un disturbo **transitorio**
- ▶ Nei restanti casi (soprattutto se vi è **comorbidità**) hanno un andamento fluttuante nel tempo e si possono ripresentare in età adulta Disturbi d'ansia, depressione, dipendenze

Fattori genetici o ambientali?

Fattori in grado di determinare l'**insorgenza** e il **mantenimento** di DA:

1. i fattori **genetici**

Si eredita una predisposizione, una vulnerabilità e maggiore sensibilità alle emozioni e agli stimoli

2 i fattori **ambientali**, i quali comprendono lo stile educativo genitoriale , l'ansia del genitore, eventi .

► L'ansia di separazione sembra essere più spiegata da fattori ambientali

DSM-V

- ▶ **Forme infantili:** Disturbo da ansia di separazione (Mutismo selettivo)
- ▶ **Forme comuni a bambini ed adulti:**
- ▶ Disturbo d'ansia generalizzata
- ▶ Disturbo di panico
- ▶ Fobia sociale Fobia specifica
- ▶ Disturbo d'ansia dovuto a condizione medica
- ▶ Disturbo d'ansia indotto da sostanze
- ▶ Disturbo ossessivo-compulsivo, Disturbo post-traumatico da stress sono ora classificati all'interno di altre sezioni.

Table 6.10 Causes of organic anxiety disorder

Psychoactive substance use	Alcohol and drug withdrawal Amphetamine and related sympathomimetics Cannabis
Intoxication	Drugs – penicillin, sulphonamides Caffeine and caffeine withdrawal Poisons – arsenic, mercury, organophosphates, phosphorus, benzene Aspirin intolerance
Intracranial causes	Brain tumours Head injury Migraine Cerebrovascular disease Subarachnoid haemorrhage Infections – encephalitis, neurosyphilis Multiple sclerosis Hepatolenticular degeneration (Wilson's disease) Huntington's disease Epilepsy
Endocrine	Pituitary dysfunction Thyroid dysfunction Parathyroid dysfunction Adrenal dysfunction Phaeochromocytoma Hypoglycaemia Virilization disorders of females

Asma (trattata con cortisone)

Sme pre mestruale

In comune ai diversi disturbi d'ansia

- **Sintomi Fisiologici** - tachicardia, le palpitazioni, la sudorazione, tremore (febbre), aumento pressorio, fame d'aria. Nei bambini più piccoli cefalea e dolori e sintomi addominali, diarrea, sindrome del colon irritabile, impulso a urinare, bocca e gola secca, caldo/freddo, rossore o pallore del volto (eccessiva attenzione su questi)
- **Sintomi Psicologici** - paura di morire, di impazzire, di perdere il controllo, le fobie, ecc.
- **Sintomi Comportamentali** – sbalzi d'umore, disturbi attenzione, comportamenti di evitamento, instabilità motoria, di immobilizzazione (*freezing*), disturbi del sonno, senso di tristezza, reazioni eccessive a stimoli innocui, ecc.

DISTURBO D'ANSIA DI SEPARAZIONE

- ▶ Eccessiva paura o ansia riguardante la separazione da casa (anche solo immaginata) o dalle figure più importanti per il bambino.
- ▶ **Fisiologico:** occasionali e lievi preoccupazioni durante l'allontanamento dai genitori con progressiva riduzione ai 5 anni.
- ▶ In alcuni bambini il superamento di tali ansie è più lento o difficoltoso.
- ▶ E' il disturbo d'ansia più frequentemente dovuto a **fattori ambientali** (iper protezione secondaria a gravidanza a RR, problemi al parto...)
- ▶ Evento **stressante** (morte, malattia di un familiare, un episodio di ospedalizzazione, un cambio di scuola, di residenza o a seguito di una separazione/divorzio).

- ▶ I bambini con questo disturbo diventano estremamente agitati e preoccupati ogni volta che si separano dalla loro figura di riferimento.
- ▶ Temperamento richiestivo-intrusivo, con risentimento
- ▶ Rifiuto della frequenza scolastica, di allontanarsi da casa, di stare a casa da solo, dormire da solo, dormire fuori casa senza le figure di attaccamento
- ▶ Lamentele somatiche.
- ▶ Riduzione delle capacità di attenzione e delle prestazioni

- ▶ Il DAS è la causa più frequente di **fobia scolare**
- ▶ assenze frequenti e prolungate
- ▶ grave distress emotivo, con ansia, timorosità, crisi di angoscia, panico, eccitazione psicomotoria, sin dalla sera prima
- ▶ lamentele somatiche (fino ad avere la febbre)
- ▶ durante le ore scolastiche il bambino-adolescente resta a casa con i genitori, spesso facendo i compiti
- ▶ Elementi **prognostici negativi** sono il decorso cronico, l'esordio in **adolescenza**, la **comorbidità depressiva** ed un più **basso livello intellettivo**.

- 
- ▶ **Nei bambini piccoli:**
 - ▶ pianti, aggrapparsi ai genitori, scatti di rabbia, difficoltà ad addormentarsi da soli, frequenti incubi di separazione o morte di persone care.
 - ▶ “Ti prego non lasciami da solo”, “Mamma dove vai?”, “Ti prego mamma non andare”
 - ▶ **In età scolare:**
 - ▶ “E se succedesse qualcosa di brutto a mamma/papà?”, “se mi perdo?”
 - ▶ “se sto male e la mamma non fosse lì per aiutarmi?”.
 - ▶ **In adolescenza**
 - ▶ Andare a dormire dai loro amici
 - ▶ Andare/rimanere a scuola senza la presenza di un genitore o di una persona fidata
 - ▶ Andare in gita scolastica
 - ▶ Utilizzare i mezzi pubblici da solo.

► Il DAS in età adulta:

- Essere turbati da cambiamenti alla **routine quotidiana** che interferiscono con la **prossimità** alle figure di attaccamento;
- Ansia di non poter parlare regolarmente con le figure di attaccamento per **telefono**.
- Preoccupazione sul fatto che relazioni troppo intime possano allontanare
- **Parlare molto** per mantenere le persone attaccate
- **Addormentarsi** più facilmente con la voce/vicinanza di una figura di attaccamento, o di tv, o luce accesa
- Tenere qualcosa di simbolico dell'attaccamento nella **borsetta** o nel portafoglio per sentirsi più sicuro

► COSA FARE

- Rimanete **tranquilli** al momento della separazione. I bambini percepiscono le emozioni dei genitori e le utilizzano per **valutare la pericolosità** delle situazioni.
- Inserite **routines** per salutare il bambino (siate coerenti)
- Se vostro figlio si separa con meno difficoltà da uno dei due genitori, eleggete questo ad **accompagnatore ufficiale**
- Date un nome a quel che prova, dite che «non è un'emozione **pericolosa ma fastidiosa**, e che passa con il tempo»
- Esaminete il contenuto dei suoi pensieri/paure e **decidete insieme ciò che veramente è pericoloso e non**
- Accogliete la paura di vostro figlio **recuperando esperienze passate** in cui sia superato, seppur con fatica, la separazione.

- 
- ▶ Spiegategli i **programmi della giornata**. Avvertite rispetto a cambiamenti.
 - ▶ Inserite nei piani qualcosa che sia lui a **scegliere**. Si sentirà più sicuro e a suo agio.
 - ▶ Non potete assicurare a vostro figlio che ciò che teme non si verificherà, però potete **comunicargli la vostra fiducia** sul fatto che può farcela, **vale la pena provarci** e che non sarà solo ad affrontare la paura e superarla
 - ▶ Esposizione graduale e costante a situazioni di separazione permetterà al bambino di verificare che queste non comportano un reale pericolo

A scuola

- ▶ Concordare con mamma e papà il luogo e il tempo necessario per lo svolgimento della routine di salute
- ▶ Non giudicare, criticare, etichettare
- ▶ Nel caso in cui il bambino manifesti il rifiuto di andare a scuola, stabilite degli orari e dei giorni in cui il bambino può farvi ritorno, anche se per poco tempo.
- ▶ Supportare il bambino nelle **relazioni con i compagni**
- ▶ Premiate ogni sforzo messo in atto

Disturbo d'ansia generalizzato

- ▶ Il disturbo d'ansia generalizzata si manifesta con stato di ansia ed apprensione cronica, preoccupazioni, lamentele nei confronti di numerose attività ed eventi (prestazioni scolastiche presenti e future, performance sportive, relazioni sociali, notizie TV...), sui quali il soggetto sente di non avere il controllo, in assenza di gravi e realistiche motivazioni., per almeno 6 mesi.
- ▶ Il soggetto vive in allerta (ad ogni ambulanza), preparandosi al peggio; così crede di poter controllare le conseguenze temute
- ▶ Può essere scatenato da un'esperienza traumatica, e sostenuta dall'ansia anticipatoria

- 
- ▶ DAG ha un decorso protratto nel tempo, con andamento oscillante e fasi alterne di riacutizzazione.
 - ▶ Alterazioni della **condotta alimentare** di tipo iperfagico possono trovare nel DAG un terreno predisponente.
 - ▶ Più frequentemente associato al **Disturbo Distimico**.
 - ▶ L' inibizione ed il **distacco affettivo** possono alla lunga prevalere sulla componente ansiosa. “Sto troppo male: prima mi preoccupavo di tutto, ora non mi interessa più niente”.
 - ▶ L'autoterapia con **alcool, ansiolitici, antidolorifici** o stimolanti è di frequente riscontro
 - ▶ Aumentato rischio di dipendenza e/o abuso.

Sintomi cognitivi, comportamentali e fisici più comuni a casa

- Preoccupazioni riguardanti la **prestazione** (scolastiche, sportive, sociali)
 - ▶ **Perfezionismo e paura di sbagliare**
 - ▶ Mancanza di fiducia in se stessi, **bassa autostima**
 - ▶ Frequenti **autocritiche**
 - ▶ Continue richieste di approvazione, di **rassicurazione**
 - ▶ Paura delle **critiche** (ansia sociale) e dei giudizi negativi
 - ▶ Difficoltà di **concentrazione**, agitazione, Vuoti di memoria
 - ▶ **Irritabilità**
 - ▶ Presenza di **sintomi fisici** come mal di testa, mal di stomaco, rossore al volto, stanchezza e tensione e dolori muscolari fino a incremento **TEMPERATURA CORPOREA**
 - ▶ **Evitamento di nuove esperienze**
 - ▶ Preoccupazioni riguardanti il possibile verificarsi di terremoti, guerre, temporali
 - ▶ Disturbi del **sonno**
 - ▶ Tendenza a preoccuparsi eccessivamente di **eventi negativi** vissuti da altri

- ▶ Bambini con DAG descritti come “**piccoli adulti**”: ascoltano i discorsi fra adulti, fanno continue domande e si angosciano per questioni non adatte alla loro età (il denaro, la salute della nonna o del fratellino...). Ricercano dettagli per capire cosa potrebbe accadere loro in una determinata situazione.
- ▶ Di base c'è l'intolleranza all'incertezza, all' ambiguità.

A scuola, DAG e ansia prestazionale: una combinazione di sintomi

- Eccessiva preoccupazione e **ansia per le verifiche**
 - ▶ **Paura di sbagliare**
 - ▶ **Gambe senza riposo**
- Ripetuta ricerca di **approvazione** dell'insegnante
- Difficoltà a **parlare di fronte** alla classe (sono sempre meno abituati), nell'esprimere la propria opinione
 - ▶ Sensazione di non riuscire a fare un discorso
- Difficoltà di concentrazione, vuoti di memoria
 - ▶ Bassa autostima
- Irritabilità
- Tendenza a evitare le difficoltà

- Difficoltà a portare a termine i compiti assegnati in autonomia
- Riluttanza nel voler sperimentare novità
- ▶ Difficoltà in matematica
(ansia da matematica > 11a; *Abbreviated Math Anxiety Scale (Amas)*)
- ▶ Presentano inoltre **grosse difficoltà nel prendere delle decisioni** (atteggiamento di procrastinazione): cosa comprare, che sport fare, lasciare un fidanzato....con tendenza a delegare le decisioni
- ▶ Tendono all'isolamento sociale (pochi amici)
- ▶ NB: differenziate l'ansia vera dall'ansia dovuta al fatto che non sono preparati, non hanno studiato il **tempo** necessario per consolidare l'argomento, ma hanno fatto tutto il giorno prima oppure usano **metodi di studio** non funzionali alla rievocazione (ad es studiare tutto a memoria)

Cosa fare a scuola e in famiglia?

- ▶ Incoraggiate il bambino a non richiedere troppe rassicurazioni
- ▶ Se insiste, far ripetere (o scrivere) a lui cosa gli è già stato risposto
- ▶ Fargli acquisire maggiore confidenza con l'incertezza nel quotidiano (spostare il posto a tavola, cambio banco ogni 5 settimane..)
- ▶ Potrebbe essere utile ridimensionare il carico dei compiti a casa, interrogazioni programmate magari nel contesto di colloqui a più voci, impostare le verifiche prediligendo domande a risposta multipla,
- ▶ Importante che gli insegnanti si organizzano per non sovrapporre verifiche e interrogazioni (registro elettronico)
- ▶ Maggiore abitudine a parlare e confrontarsi nel contesto di lezioni interattive

- ▶ Dare la possibilità di parlare di argomenti su cui si sentono **sicuri**
- ▶ Attività da svolgere in **piccoli gruppi**
- ▶ Abituateli ad autovalutarsi
- ▶ **Chiedete il suo aiuto** per un'attività in cui lo riconoscete come capace
- ▶ Evitate critiche, risate o battute **sarcastiche** ("bravo- sei un fenomeno! Sempre meglio...) relative alle performance

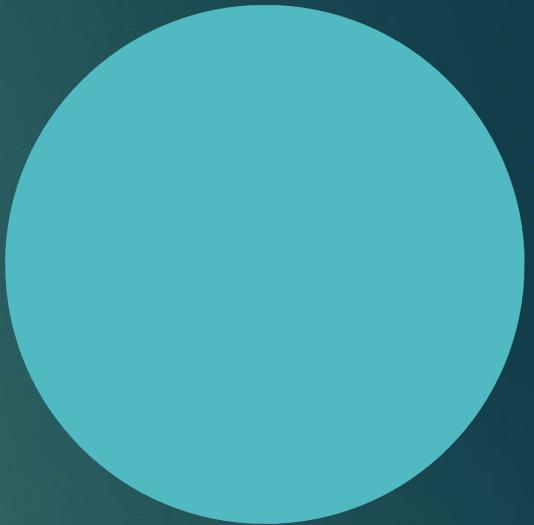
Il sarcasmo infatti è particolarmente difficile da capire prima degli 8 anni, e ha spesso l'effetto di aumentare il livello di confusione , di disorientamento

- ▶ Non fate abbandonare le **attività extra-scolastiche** (esporsi in attività non competitive è molto utile: partecipare a una marcia..)



EVITARE CIÒ CHE DÀ ANSIA È UN CEROTTO MOMENTANEO, MA ALLA LUNGA PORTA AD INCREMENTARE LA PAURA, A RIDURRE L'AUTOSTIMA E A PERDERE FIDUCIA NELLE PROPRIE CAPACITÀ

- ▶ L'autostima è la **consapevolezza** che un bambino ha (o non ha) **del** proprio valore agli occhi del mondo che lo circonda (genitori, parenti, insegnanti...).
- ▶ La si costruisce, passo dopo passo, sin dai primi giorni di vita (addormentarsi da solo, rialzarsi, vestirsi da solo..)
- ▶ **All'interno del rapporto con i genitori INIZIA** ad avere **fiducia in se stesso**, fiducia nella capacità di **farcela da solo e fiducia negli altri** (il mondo non è un luogo pericoloso).

- 
- 
- ▶ Nel **confronto** con gli altri sperimenta il proprio valore
 - iniziano a valutare obiettivamente le loro prestazioni
 - ricercano il loro ruolo e riconoscimento nel gruppo
 - ▶ Autostima si struttura sulla base **dello sviluppo fisico**
 - della **scuola**
 - del **rapporto con i coetanei**
 - degli **interessi**
 - delle **passioni**.

Chi puo' minare l'autostima?

- ▶ Un genitore **ansioso, depresso, irritabile, iperprotettivo** può influenzare negativamente l'autostima → messaggio sottointeso "non puoi farcela"
- ▶ (in realtà sono loro a non tollerare di vedere il figlio "soffrire") → impedisce di **imparare a tollerare la frustrazione** che inevitabilmente arriveranno
- ▶ Genitori insicuri e insoddisfatti **che** proiettano le loro paure e debolezze
- ▶ Genitori **ipercritici**: la critica è dannosa solo se troppo frequente e centrata sulla persona (sei stupido) anziché sul comportamento (non hai capito che bisognava comportarsi diversamente)

- ▶ Genitori che da piccoli **erano ritenuti incapaci**
- ▶ Atteggiamenti **rinunciatari** come esempio
- ▶ Genitori che non **abituano ad autovalutarsi**, a responsabilizzarsi
- ▶ Genitori con **aspettative superiori** a quelle che il bambino può dare
- ▶ Genitori che educano in modo **incoerente**: la coerenza rassicura e favorisce l'autocontrollo
- ▶ Troppa enfasi sui **risultati scolastici**

- 
- ▶ “Andare bene a scuola” viene progressivamente interiorizzato come la condizione preliminare per essere **accettati e amati**, a casa e all'interno del gruppo classe.
 - ▶ E' legittimo ed auspicabile incoraggiare il figlio ad imparare e **migliorarsi**, senza però trasformare la **sfida in apprensione e il timore in ansia**
 - ▶ I **voti** non possono diventare l'unico modo per ottenere un “**bravo**”-> giudizio riduttivo su di sé
 - ▶ Soprattutto per i bambini che hanno problematiche di apprendimento-> senso di incapacità, difficoltà e delusione

bambini con DSA sono maggiormente esposti al rischio di sviluppare alti livelli di ansia scolastica e di umore depresso.

- ▶ L'insuccesso prolungato nonostante l'impegno genera un' **impotenza appresa** («sono negato»)
→ **demotivazione** all'apprendimento, inibizione, a comportamenti **oppositivi e provocatori** e, in alcuni casi, alla **depressione** e all' **abbandono scolastico**
- ▶ Rischiamo che si perda la "prospettiva dell'apprendimento", **dell'imparare per se stessi**, per la vita, al di là del nove e il dieci.
- ▶ Insegniamo e premiamo la **motivazione**, la **determinazione** e l' **impegno** chiedendo innanzi tutto a loro di giudicarsi
- ▶ Accompagniamo **il voto a un giudizio descrittivo** ("hai curato i particolari, hai cercato di stare sulla riga...")

Gli esami dei vostri figli stanno per iniziare, so che sperate che i vostri figli vadano bene.

Ma per favore ricordatevi che tra gli studenti che siederanno per fare gli esami c'è un artista che non capisce la matematica, c'è un imprenditore a cui non interessa la storia, c'è un musicista i cui voti in chimica non saranno importanti, c'è una persona sportiva il cui allenamento è più importante della fisica.

Se tuo figlio andrà bene sarà un'ottima cosa, ma se lui o lei non lo faranno, per favore non privarli della loro fiducia e della loro dignità. Digli che non fa niente, che è solo un esame. Potranno fare cose molto più grandi nella loro vita. Digli che non importa quali saranno i loro voti, li amerai lo stesso senza giudicarli. Comportatevi così per favore. E quando lo farete, ammirerete i vostri figli conquistare il mondo.
Un esame od un brutto voto non gli porteranno via i loro sogni ed il loro talento.

Per favore, non pensate che dottori ed ingegneri siano le uniche persone felici al mondo.

Cordiali saluti, il preside"

- ▶ E' un invito a :

guidare un bambino ad **accettare** eventuali “**cadute**”

aiutarlo a trovare le strategie per riprovareci, (magari raccontando le difficoltà che avete avuto voi (genitori e insegnati) come allievi, come vi sentivate e cosa vi ha aiutati a superare gli ostacoli

insegnare la differenza tra “ **essere il numero uno**” e l’ “**essere inclini a fare del proprio meglio**”, prescindendo dal risultato.

a **trasformare** l'ansia da prestazione in voglia di riuscire

- ▶ L'impegno e lo sforzo ai bambini vanno pretesi
 - ▶rispettando i loro **stili di apprendimento** e le **inclinazioni personali**
 - ▶ ...con **obiettivi misurati**, realizzabili, finalizzati a far sperimentare un certo grado di successo
-
- ▶ Farli sentire capaci è la chiave per **generare un'attitudine positiva**
 - ▶ **Insegnare le prospettive**: è il MODO in cui vedi le cose che fa la differenza

- ▶ Se si cambia la **cornice**..
il **significato** dell'esperienza può cambiare immediatamente.
- ▶ Noi interpretiamo il significato degli eventi soprattutto in base alle **esperienze precedenti**
- ▶ Cambiando il punto di vista, cambia anche il significato di ciò che osserviamo e cambiano le risposte che diamo.

- 
- ▶ Una certezza: **non puoi controllare gli eventi, ma puoi modificare l'impatto che essi hanno su di te.**
 - ▶ Facciamoci guidare da delle domande:
 - ▶ "E' davvero importante ciò che sta accadendo? Modificherà la mia vita in modo significativo?
 - ▶ Ricorderò questo brutto voto?
 - ▶ "Ho sbagliato, non sono capace" →
 - ▶ "Ora so dove ho sbagliato e posso fare meglio!"

Da domani...

- ▶ Respirate...non smettete mai...
- ▶ Siate regolari, consapevoli, lasciate entrare e uscire l'aria sentendola in voi
- ▶ Abituate a riconoscere le **emozioni** e dare loro il giusto nome (tecniche cognitivo comportamentali) date un nome a ciò che vi preoccupa, comprendete quali circuiti automatici attivano, provate a cambiare (ristrutturazione cognitiva)
- ▶ Date e insegnate a dare sempre almeno **2 interpretazioni** a un evento, realistiche, adattive e concrete
- ▶ Cercate contesti che **valorizzino** i vostri punti di forza

- ▶ Circondatevi di persone positive ogni volta che potete
- ▶ Insegnate e Praticate la **pazienza** e la **gentilezza**
- ▶ Praticare atti di generosità “random” allevia l’ ansia (sociale) - L. Trew; E. Alden
- ▶ Salutate e sorridete, fate complimenti
- ▶ Trovate un **mantra**: «Faccio del mio meglio», «Non posso preoccuparmi per cose che forse non accadranno mai»
- ▶ Vivete il presente
- ▶ Conoscetevi meglio per salvaguardarvi

- ▶ Riducete **caffè**
- ▶ Riducete **fumo**
- ▶ Riducete il tempo che trascorrete allo **smartphone**: una ricerca (Clayton) mostra elevati livelli di ansia (nomofobia) in chi lo usa continuamente perché si attiva la paura di dimenticarlo, perderlo, non leggere subito un messaggio
- ▶ Il suo uso frequente porta all'isolamento, alla passività, all'anhedonia, a disturbi del sonno e quindi predispone anche alla depressione
- ▶ Il suo uso ha quasi l'effetto di uno psicofarmaco, e spesso andiamo in overdose
- ▶ Più dipendenze ci creiamo, più aumenteremo le nostre ansie



- ▶ E con i bambini:

- ▶ Permettetegli di sbagliare
 - ▶ I fallimenti sono fonte di apprendimento
 - ▶ Superare gli ostacoli matura quella sicurezza di base che è il primo antidoto contro l'ansia.
 - ▶ Credete al fatto che troveranno un loro modo di farcela a superare la difficoltà, la sofferenza allenandoli al problem solving. Non rassicurateli subito.
 - ▶ Date più valore all'impegno richiesto.
non per diventare i primi, ma per apprendere cose che non si conoscono o non si sanno fare.
 - ▶ Sottolineate che oggi sa fare una cosa che ieri non sapeva fare
 - ▶ Gratificatelo con i "bravo" ogni volta che sopporta una 'fatica'.
- 

- ▶ Incoraggiatevi a parlare di preoccupazioni e paure e accoglietele
- ▶ Ti capisco
- ▶ Iniziate raccontando cosa vi faceva paura, chiedete se anche
- ▶ A lui capita. Guardate un cartone animato e commentate
 - Chiedete qual è la sua più grande preoccupazione.
«Ho conosciuto un bambino che ha paura.... A te è capitato?»

- ▶ Date il buon **esempio**: trasmettete al bambino l'idea che, con la calma e la serenità, si può trovare una soluzione
- ▶ Datevi auto-istruzioni ad alta voce

- 
- ▶ Ci sono bambini con difficoltà settoriali (**impaccio**, attenzione..) che iniziano a credere di non essere come gli altri e sviluppano ansia.
 - ▶ Parlate con lui delle sue effettive doti e difficoltà
 - ▶ Spiegate che ognuno ha tempi differenti di maturazione
 - ▶ Aiutateli a darsi obiettivi realistici.
 - ▶ Trovate con lui un'attività in cui possa viversi come capace
 - ▶ Create **piccole sfide quotidiane** che possono essere vinte con l'impegno e la costanza.

L'HO FATTO?

LUNEDÌ



LAVARSI
DENTI

MARTEDÌ



ANDARE
A SCUOLA
FELICI

MERCOLEDÌ



MANGIARE

GIOVEDÌ



ANDARE
A LETTO
PRESTO

VENERDÌ

GRAFICA DI SILVIA LONARDO — WWW.COSSEDAIAMMME.IT

► Teatro

- Esercizi di **distrazione**: l'ansia sale → prova a distrarre la mente con dei semplici strategie (conta fino a 100...trova tutte le parole che iniziano con B...cerca tutti gli oggetti blu...)
- Motivatelo a diventare sempre più **protagonista della sua vita** e consapevole:
- Ogni giorno dovrà dire una cosa per la quale è soddisfatto di sé
- Ogni giorno dovrà fare una scelta e motivarla

- Non siete soli
- Chiedete aiuto
- Apritevi come individui e famiglia agli altri: il mondo non è così pericoloso come vogliono farci credere



- Grazie a tutti voi!!

Susanna Negrin