

LA FOBIA SOCIALE: Il peso di sentirsi gli occhi addosso

Essere agitati ed un po' intimoriti quando ci apprestiamo ad eseguire una prestazione che ci sottopone al giudizio altrui, come ad esempio suonare in pubblico, prendere la parola in una riunione, fare una conferenza, presentare un evento, ballare è del tutto normale. Ma quando la preoccupazione, manifestata con i tipici sintomi ansiosi, diventa così eccessiva tanto da suscitare idee di fuga (trovare scuse, evitare l'evento, delegare, darsi malati etc), si è di fronte ad una vera e propria patologia nota come Disturbo d'ansia sociale/Fobia sociale. La Fobia Sociale è caratterizzata dall'ansia nei confronti di situazioni sociali di interazione o in cui si deve fornire una prestazione e dal loro evitamento. Chi soffre del disturbo tende ad esagerare sia la probabilità sia la gravità delle previste conseguenze negative dell'eventuale giudizio finale sfavorevole. Si teme il giudizio negativo degli altri (incompetente o strano), di essere al centro dell'attenzione. Per molti può rappresentare una condizione cronica e invalidante che, se non adeguatamente trattata, può interferire seriamente con le relazioni interpersonali, le prestazioni scolastiche e lavorative, determinando un significativo scadimento della qualità di vita.. Già da questa breve descrizione possiamo inquadrare il disturbo in ottica Cognitivo- comportamentale, individuando secondo il modello ABC le sue componenti cognitive, comportamentali e fisiologiche; un esempio potrebbe essere il seguente:

A (situazione) : mi trovo per la prima volta a suonare in una band, sono alle prime armi e gli altri sono tutti più esperti di me

B (pensieri) : rideranno di me, alla prima nota stonerò e sarà un disastro, non vorranno più suonare con me, non sono all'altezza di queste cose

C (conseguenze) : Emotive ansia ;Fisiologiche vampata di calore, rossore, palpitazione, sudorazione, tachicardia ; Comportamentali: fingo di aver ricevuto una chiamata da casa e vado via.

I sintomi più disturbanti per il paziente sono quelli visibili agli altri come ad esempio rossore, sudorazione o tremori; il paziente li teme in quanto crede che possano rilevare agli altri il loro stato emotivo ed hanno orrore che questa loro debolezza traspaia. L'evitamento è considerato il comportamento più evidente nelle fobie sociali. Molti pazienti evitano le situazioni temute e vi resistono solo, nonostante l'ansia, quando credono che le conseguenze negative dell'evitamento siano superiori a quelle dell'affrontare la situazione. Come accennato in precedenza le situazioni sociali che provocano ansia possono essere di interazione personale o di prestazione, ma anche altre situazioni apparente neutre possono provocare lo stesso disagio come ad esempio fare la fila, usare i trasporti pubblici, telefonare quando ci sono altre persone, mangiare o bere in pubblico, ossia tutte quelle situazioni che ,seppur in maniera marginale, comportano la possibilità di essere valutati. Un'altra caratteristica tipica della fobia sociale è una marcata ansia che precede le situazioni temute e che prende il nome di ansia anticipatoria. Così, già prima di affrontare una situazione sociale interviene una forte preoccupazione in previsione dell'evento. Può instaurarsi così un circolo vizioso: l'ansia anticipatoria determina un atteggiamento cognitivo timoroso e sintomi ansiosi che possono portare ad una prestazione realmente scadente o percepita come tale, cosa che, a sua volta, determina imbarazzo ed aumento dell'ansia sociale anticipatoria per le situazioni temute, instaurando così un circolo vizioso che sia auto-alimenta.

Come spesso accade nei disturbi fobici, le persone che provano ansia sociale riconoscono, quando sono lontane dalle situazioni temute, quanto le loro paure siano irragionevoli o eccessive, arrivando così a colpevolizzarsi ulteriormente per le loro condotte evitanti.

Solitamente si distinguono due tipi di fobia sociale:

- specifica, quando la persona teme solo una o poche tipologie di situazioni (per esempio è incapace di parlare in pubblico, ma non ha problemi in altre situazioni sociali come partecipare ad una festa o parlare con uno sconosciuto);
- generalizzata, quando invece la persona teme pressoché tutte le situazioni sociali.

SINTOMI E DIAGNOSI

I principali sintomi emotivi della fobia sociale comprendono:

- intensa paura di interagire con persone estranee;
- nervosismo e apprensione verso situazioni in cui si può essere giudicati;
- senso di colpa per il proprio imbarazzo/timidezza;
- timore che gli altri si accorgano della propria paura.
- impossibilità di controllare il terrore e l'ansia provata in contesti sociali;
- evitamento delle situazioni che causano disagio;
- interferenza della ansia provata con le attività quotidiane;
- difficoltà a parlare in pubblico o con estranei;
- difficoltà a guardare negli occhi gli interlocutori.

I principali sintomi fisici della fobia sociale comprendono:

- rossori e vampate;
- tremori e movimenti involontari;
- accelerazione del battito cardiaco;
- difficoltà respiratorie;
- mal di stomaco, nausea;
- crampi intestinali e diarrea;
- alterazione del tono di voce;
- tensione muscolare;
- mani fredde e sudate;
- confusione mentale.

Quando sintomi di questo tipo si ripresentano costantemente nelle situazioni sociali, per un periodo di almeno sei mesi, e con un'intensità tale da creare un significativo disagio può essere emessa una diagnosi di Disturbo d'ansia sociale/Fobia sociale: per gestirlo è essenziale rivolgersi al medico e intraprendere un trattamento specifico.

Nell'infanzia, per poter emettere una diagnosi di Disturbo d'ansia sociale/Fobia sociale, i sintomi citati devono manifestarsi anche quando il bambino è in compagnia di coetanei e non soltanto in contesti ove siano presenti soltanto adulti.

QUAL E' LA DIFFERENZA TRA FOBIA SOCIALE, TIMIDEZZA E ANSIA NORMALE?

La timidezza, che consiste nell'essere troppo coscienti di se stessi, è una forma lieve di fobia sociale. Può essere presente in alcuni periodi dell'infanzia ed è comune nell'adolescente quando comincia a preoccuparsi di quello che gli altri pensano di lui e di come lo giudicano. Nella maggior parte dei casi la timidezza diminuisce con il tempo, ma vi sono alcune situazioni sociali che continuano a causare un certo grado d'ansia (es parlare in pubblico), inoltre va detto che le persone che non soffrono di fobia sociale, cominciano a preoccuparsi solo poco prima dell'inizio della situazione. L'ansia cioè non è opprimente, sparisce rapidamente durante o subito dopo la fine della situazione e non porta ad evitarla. La persona di solito teme sempre meno, con il ripetersi della

situazione, di essere giudicata negativamente. Al contrario chi soffre di fobia sociale: comincia a preoccuparsi molto tempo prima, sta sempre peggio se rimane nella situazione, la volta successiva può essere anche più preoccupato. una timidezza tale da portare a un notevole evitamento degli incontri sociali o da causare forte ansia in situazioni sociali va considerata una vera e propria fobia sociale.

QUANTO E' DIFFUSA LA FOBIA SOCIALE ?

Nelle donne è più frequente, anche se di poco. Inizia generalmente durante l'adolescenza e tende ad avere un decorso cronico, senza guarigioni spontanee. Si è notato in più ricerche che molte persone soffrono per anni di fobia sociale prima di cercare o trovare un trattamento adeguato.

QUALI SONO LE CAUSE?

Ancora non si sa con certezza quali esse siano; sembra che il fattore più importante sia una tendenza genetica ad avere più facilmente reazioni ansiose, che sarebbe collegata ad una maggiore reattività e sensibilità del sistema nervoso. In effetti, la probabilità di sviluppare la fobia sociale è maggiore nei parenti stretti di chi già ne soffre. Solamente la fobia sociale circoscritta, si manifesta qualche volta in conseguenza ad un episodio specifico.

QUAL E' IL TRATTAMENTO PIU' ADEGUATO?

Il trattamento più indicato, di efficacia ampiamente dimostrata, è la psicoterapia Cognitivo-Comportamentale, i cui fondatori sono stati A. Ellis e A. Beck. Questa forma di psicoterapia si basa sul principio che le nostre reazioni a una situazione sono dovute non tanto alla situazione, ma a quello che pensiamo di essa, a quello che ci diciamo, al nostro dialogo interiore. Le componenti della TCC sono:

- educazione all'ansia e sulla fobia sociale
- Controllo dell'ansia e del panico
- Correzione dei modi disfunzionali di pensare
- Aumento delle interazioni sociali

Vi sono anche psicofarmaci efficaci. Il trattamento farmacologico dovrebbe sempre essere accompagnato o seguito da quello psicoterapico, perché è questo che garantisce che i miglioramenti durino nel tempo.

Dott. Ezio Pellicano Psicologo, Psicoterapeuta Cognitivo-Comportamentale

3475001629

email. eziopellicano73@gmail.com

sito web : www.psicopellicano.eu

Fonti: Trattamento dei disturbi d'ansia

(G. Andrews, M. Cremer, C. Crino, C. Hunt, L. Lampe, A. Page). Centro Sudi Editore