



Diagnosi e Terapie

Sezione del sito a cura di



Mariachiara Federici

Fobia sociale

La fobia sociale, sempre più nota come disturbo d'ansia sociale, è una condizione psichiatrica poco riconosciuta, caratterizzata dalla presenza di una forte paura, spesso incontenibile, nelle interazioni sociali e nelle situazioni in cui è richiesta una performance. In questa condizione, l'ansia è talmente forte da divenire invalidante e si presenta soprattutto nelle situazioni in cui la persona è esposta al giudizio degli altri. Queste situazioni, in chi è affetto da Fobia Sociale, vengono evitate per il timore di apparire imbarazzati, goffi, ridicoli o di agire in modo umiliante.

Va tuttavia sottolineato che il timore ed il disagio percepiti dal soggetto sono assolutamente sproporzionati rispetto alla reale entità delle situazioni da affrontare, spesso banali, come lavorare o scrivere mentre si è osservati, chiedere informazioni, bere in un bar, mangiare in un ristorante, usare bagni pubblici, rispondere al telefono,

Nel corso dell'esposizione alle situazioni temute possono manifestarsi sintomi fisici quali palpitazioni, vertigini, rossore, tremori, sudorazione, vampate di caldo. Questo incremento del livello di ansia, contribuisce a rendere l'individuo ancora più teso e facilmente distraibile al punto tale da compromettere realmente la "performance" prefissata e risultare realmente goffo e ridicolo.

Molta gente con Fobia sociale è oppressa dalla preoccupazione che gli altri vedranno i loro sintomi di ansia o noteranno le loro pause o il parlare veloce; o li giudicheranno come timorosi o deboli, stupidi o addirittura pazzi. Oltre a questo il fobico sociale ha paura di uno svenimento, di un'incontinenza urinaria o di vuoti della memoria che possono verificarsi realmente. La Fobia Sociale è associata ad un'ansia anticipatoria significativa nei giorni o settimane precedenti l'evento temuto.

Una tale condizione psicologica produce lo sviluppo di sentimenti d'inadeguatezza e d'inferiorità con riduzione dell'autostima e un'aumentata tendenza a percepire gli altri come eccessivamente critici nei propri confronti, quindi disapprovanti. L'intensità del disagio e il conseguente evitamento limitano lo sviluppo delle relazioni sociali, pertanto si riflettono in una grave limitazione della vita sociale e in un blocco dei progressi scolastici e professionali dell'individuo. Il DSM-IV-TR individua i seguenti criteri diagnostici per la Fobia Sociale:

A) Paura marcata e persistente di una o più situazioni sociali o prestazioni nella quali la persona è esposta a persone non familiari o al possibile giudizio degli altri. La persona teme di agire (o di mostrare sintomi di ansia) in modo umiliante o imbarazzante. Nei bambini deve essere evidente la capacità di stabilire rapporti sociali appropriati all'età con persone familiari e l'ansia deve manifestarsi con i coetanei, e non solo nell'interazione con gli adulti.

B) L'esposizione alla situazione temuta quasi invariabilmente provoca l'ansia, che può assumere le caratteristiche di un Attacco di Panico causato dalla situazione o sensibile alla situazione. Nei bambini l'ansia può essere espressa piangendo, con scoppi d'ira, con l'irrigidimento o con l'evitamento di situazioni sociali con persone non familiari.

C) La persona riconosce che la paura è eccessiva o irragionevole. Nei bambini questa caratteristica può essere assente.

D) Le situazioni temute, sociali o prestazionali sono evitate o sopportate con intensa ansia o disagio.

E) L'evitamento, l'ansia anticipatoria o il disagio nella/e situazione/i sociale o prestazionale interferiscono significativamente con le abitudini normali della persona, con il funzionamento lavorativo (scolastico) o con le attività o le relazioni sociali, oppure è presente marcato disagio per il fatto di avere una fobia.

F) Negli individui al di sotto dei 18 anni la durata è di almeno sei mesi.

G) La paura o l'evitamento non sono dovuti agli effetti fisiologici diretti di una sostanza o di una condizione medica generale, e non sono meglio giustificati da un altro disturbo mentale (ad es., Disturbo di Panico con o senza Agorafobia, Disturbo d'Ansia di Separazione, Disturbo da Dimorfismo Corporeo, un Disturbo Pervasivo dello Sviluppo o un Disturbo Schizoide di Personalità).

H) Se sono presenti una condizione medica generale o un altro disturbo mentale, la paura di cui al criterio A non è ad essi correlabile.

Si possono individuare due forme cliniche del disturbo:

Fobia Sociale circoscritta, di minore gravità, quando la fobia si limita a poche situazioni specifiche come ad esempio parlare, scrivere o mangiare di fronte ad estranei per la paura di arrossire, di tremare, dimostrarsi emozionati o di risultare inadeguato. *Fobia Sociale Generalizzata*, in pazienti in cui il numero delle situazioni evitate è molto ampio e si estende a tutti i contesti che comportano interazioni con persone non familiari. Questa forma clinica del disturbo può risultare fortemente invalidante poiché l'incapacità di stabilire rapporti interpersonali e sociali adeguati è causa di profondo sconforto e di crescenti sentimenti d'inadeguatezza che talora culminano nello sviluppo di episodi depressivi che possono evolvere drammaticamente in un disturbo autonomo come la Depressione.

La Fobia Sociale insorge generalmente nell'infanzia o nella prima adolescenza, colpisce il 13-16% della popolazione con una maggiore rappresentanza di sesso femminile per questo disturbo.

I soggetti con Fobia Sociale rispondono positivamente a farmaci beta-bloccanti da assumere prima della prestazione; alla terapia farmacologica possono essere associate varie tecniche di psicoterapia cognitivo-comportamentale, quali l'esposizione a situazioni temute (immaginaria o in vivo, individuale o in gruppo), la ristrutturazione cognitiva e l'insegnamento di competenze sociali.