

Fobia socială

Drăgan Alice

Fobia socială este frica de situații sociale în care persoana se expune observației celorlalți, vorbitul în public, contactul cu necunoscuți, abordarea unei persoane de sex opus, reuniuni mondene, ședințe, conversații pe teme sexuale, accesul în restaurante, în toalete publice, scrisul, pictatul sau cântatul în public și alte acțiuni expuse privirilor străine. Mai savant spus, este o tulburare psihică indusă de teama excesivă și de nestăpânit de a fi observat, criticat și umilit de oameni străini care, prin ei înșiși, nu prezintă un pericol real. Sentimentele încercate sunt teama, stânjeneala, penibilul și disconfortul. Peste ele se adaugă preocuparea obsesivă de a le ascunde celorlalți, preocupare ce atrage, în final, atenția.

Diagnosticul de fobie socială se stabilește doar atunci când expunerea subiectului la situația respectivă provoacă apariția imediată a unei anxietăți puternice, anxietate care perturbă în mod semnificativ desfășurarea activităților cotidiene, sfera ocupațională, viața socială și creează persoanei un puternic disconfort psihic. Subiectul în cauză va avea tendința să evite situațiile sociale, iar dacă acest lucru nu este posibil, le va suporta cu mare dificultate. La mulți subiecți cu fobie socială pot să apară și atacuri de panică, în cazul expunerii la situația socială sau în condițiile anticipării acesteia. Aflați în situațiile sociale care le provoacă teamă, subiecții respectivi se vor simți stânjeniți, se vor comporta ciudat, iar ceilalți îi vor aprecia ca fiind anxioși, slabi, nebuni sau proști.

Fobia socială este una dintre cele mai întâlnite fobii la copil, deși de multe ori se confundă cu timiditatea. În timp ce timiditatea se manifestă față de persoane (copii sau adulți) pe care copilul nu le-a mai întâlnit sau față de situații sociale noi, ulterior copilul cunoscând persoana interacționează cu aceasta, vorbește, se joacă, în cazul fobiei sociale copilul trăiește o teamă intensă față de gândul că trebuie să relaționeze cu alte persoane, încât îi este greu să își facă prieteni, să meargă la grădiniță sau la școală, să meargă în tabără sau să participe la alte activități care implică și prezența altor persoane.

Principalele semne ale fobiei sociale la copii sunt:

- dificultatea de a vorbi la școală sau în prezența altor persoane; uneori copilul poate refuza să se ducă la grădiniță/școală, iar în acest caz putem să vorbim și despre anxietatea

școlară sau anxietate de separare – pentru identificarea corectă a cauzei este nevoie de informații detaliate;

- dificultatea de a stabili și menține contact vizual cu alte persoane;
- dificultatea de a-și face cunoștințe noi, de a se implica în diferite activități școlare sau extrașcolare;
- teama de a vorbi în fața clasei sau cu profesorul;
- evitarea situațiilor sociale, chiar și pe cele distractive;
- îi este rușine să mănânce, să bea în public, să meargă la toaleta publică de teama de a nu intra cineva peste el.

În cazul netratării fobiei sociale la maturitate consecințele pot fi majore, putându-se ajunge până la dificultatea de a păstra un loc de muncă, de a avea prieteni, somatizări – dureri de cap, afecțiuni ale tractului intestinal, constipație, hipertensiune arterială, afecțiuni dermatologice, toate acestea ducând la izolare și chiar la declanșarea unei stări depresive.

În cazul fobiilor, în general și al fobiei sociale, în special, demersul psihoterapeutic urmărește: identificarea surselor temerilor copilului, înlocuirea gândurilor iraționale care declanșează și întrețin comportamentul cu unele funcționale, găsirea și utilizarea resurselor copilului, construirea unei imagini de sine pozitive și autentice, creșterea stimei de sine și a încrederii în sine, dezvoltarea abilităților sociale, de relaționare.

Scopul psihoterapiei este de a “asculta” și de a îngriji mintea, corpul și sufletul, de a-l ajuta pe copil pe plan emoțional, cognitiv și comportamental să își depășească temerile, să aibă încredere în el, să crească ancorat în realitate, conectat la ceea ce se întâmplă în jurul lui. Aceleași obiective se pot aplica și în psihoterapia adultului, desigur adaptate vârstei acestuia.

Fobiile sociale reprezintă cele mai mascate și mai dificil de identificat tipuri de fobii. Acestea pot să guverneze și chiar să distrugă viața unei persoane. Adesea, suntem conștienți de faptul că viața este plină de dificultăți și obstacole, că trebuie să luptăm cu acestea, să fim fermecători, asertivi, luptători și, deși conștientizăm aceste lucruri, suntem totuși timizi, nesiguri, permanent depășiți de ceilalți, iar existența noastră este lipsită de relații calde și apropiate. De cele mai multe ori toate aceste probleme sunt puse pe seama unor conflicte de natură inconștientă nerezolvate, conflicte care își au originea în copilărie sau pe seama defectelor altor persoane. Cu toate acestea, multe din problemele menționate nu sunt altceva decât forme mascate de fobii sociale.

Principalele tipuri de fobii sociale sunt:

- Fobia de a privi – subiecții au impresia că ceilalți îi privesc insistent și aceasta le provoacă teamă; acest gen de fobie are drept consecință teama de a vorbi în public;
- Teama legată de faptul că ceilalți își vor da seama că individul este nervos – subiectul își exteriorizează nervozitatea prin manifestări neurofiziologice (tremurul mâinilor sau a vocii, paloare ori roșeață) și se teme ca cineva să nu observe;
- Teama că subiectul va fi “prins” într-o relație apropiată – reprezintă un fel de extindere a claustrofobiei la relațiile sociale (raționament: “dacă mi se întâmplă aceasta nu voi mai putea face ceea ce vreau eu să fac”);
- Fobia de a fi “descoperit” – persoana se teme de faptul că dacă ceilalți își vor da seama de particularitățile personalității sale (“vor vedea cum sunt cu adevărat”), o vor respinge. Acest gen de fobie conduce la evitarea relațiilor apropiate cu ceilalți;
- Fobia de sentimente negative – subiectul se teme să exprime astfel de sentimente sau/și de faptul că alții ar putea exprima asemenea sentimente față de el;
- Fobia de singurătate – teama de a întreprinde o acțiune singur (“decât să ies singur în oraș, prefer să rămân acasă și să mă întristez”);
- Fobia subiectului că nu va putea comunica cu ceilalți – teama că ceilalți nu l-ar putea agreea îl determină pe subiect să fie excesiv de amabil, încetând să mai fie el însuși, renunțând uneori la demnitatea sa; teama de a părea ridicol îl poate determina pe individ să-și inhibe orice pornire creativă, transformându-se într-un individ plat și plicticos.

Fobicul social este permanent motivat de dorința de a crea o impresie favorabilă asupra celor din jur, în timp ce imaginea de sine și autostima acestuia au un caracter fluent, menținut prin intermediul a două mecanisme psihologice care produc centrarea exagerată pe sine însuși: procesarea anticipatorie (cum va apărea subiectul în situația dată) și procesarea posteveniment (își face probleme și își adresează autocritici legate de modul în care s-a comportat într-o situație psihosocială).

Spre deosebire de atacurile de panică, unde “catastrofa” nu se produce niciodată, în cazul fobiei sociale, evenimentele negative de care se teme subiectul chiar se pot întâmpla: oamenii îl privesc în mod ciudat, el este umilit sau poate fi considerat neinteresant. Problema principală nu consta în aceea că aceste evenimente au loc, deoarece ele li se întâmplă și altora, ci în

semnificația pe care le-o acordă subiectul fobic, precum și în evoluțiile negative la care se așteaptă acesta, mai ales în ceea ce privește imaginea de sine.

Semnificațiile pe care le acordă subiectul fobic evenimentelor depind de modelul cognitiv al acestuia (sistemul de credințe și convingeri). Modelul cognitiv al persoanelor fobice conține o serie de credințe cu caracter dezadaptativ (credințe iraționale), credințe care stau la baza și mențin fobiile: trebuie absolutist (“trebuie să par inteligent, să nu fac greșeli, să nu mă bâlbâi, etc.”), catastrofare (“este catastrofal dacă mi s-ar întâmpla să...”), toleranța scăzută la frustrare (“așa ceva e de nesuportat”), etichetarea-evaluarea globală negativă (“sunt un incapabil că nu am reușit să...”).

În cadrul psihoterapiei, persoanele fobice își pot depăși problema parcurgând următorii pași:

- renunțarea la comportamentele de evitare (evită să vorbească în public);
- renunțarea la comportamentele de asigurare (ține mâinile la spate ca să nu se observe tremuratură acestora);
- experimente în sfera comportamentală (care să asigure posibilitatea verificării reacțiilor celor din jur);
- învățarea unei tehnici de relaxare (pentru reducerea simptomelor);
- învățarea unor formule sugestive de autoîncurajare (pentru a crește încrederea în forțele proprii și pentru a realiza mai ușor experimente în sfera practică);
- modificarea convingerilor iraționale și înlocuirea acestora cu unele mai adaptative (“este catastrofal” – “este neplăcut, supărător, rău... însă nu este cel mai rău lucru posibil”).

Temerile anticipate de a roși (ereutofobia), a tremura, a transpira, a se împiedica, a se bâlbâi, a avea gura uscată sau a micționa spontan sunt simptome familiare asociate fobiilor sociale. Riscul unor stângăcii penibile în public crește semnificativ.

Studii relativ recente asupra fobiei sociale indică o răspândire (prevalență) de 13,3 % în populația generală. Practic, fobia socială ocupă locul al treilea, după tulburările depresive (17,1%) și alcoolism (14,1%).

Vârsta de debut a fobiei sociale frecvent reclamată de medici este de minim 10 ani, cu accentuarea ritmului în adolescență, odată cu traversarea modificărilor hormonale și comportamentale tipice. Numeroase cazuri de debut ale fobiei sociale sunt localizate la adultul tânăr, între 20 și 30 de ani, de obicei ca urmare a unor întâmplări traumatizante. Femeile sunt mai

expuse decât bărbații, în special cele cu slujbe modeste. De asemenea, copilul rușinos, nesocializat, crescut în familii rigide și autoritare, lipsite de tandrețe și căldură. Riscul de fobie socială crește semnificativ la persoanele cu părinți având tulburări din spectrul anxios, fobia socială, fobia specifică și tulburările de panică.

Persoanele atinse de fobie socială sunt etichetate ca timide, pasive, rușinoase, inhibate, ezitante, distante, ostile și depresive, acest lucru manifestându-se în ciuda faptului că, în adâncul lor, își doresc sincer să întrețină relații sociale normale, să aibă prieteni și să se implice în activități sociale.

Persoana fobică tinde să devină evitantă și ocolește sistematic situațiile sociale. Cu cât este mai preocupată de ele, cu atât mai mare este disconfortul și suferința. Când nu pot evita situațiile sociale, unii oameni pot apela la alcool, tutun, sedative, anxiolitice sau droguri. Studiile confirmă faptul că persoanele cu fobie socială prezintă un risc de 3 ori mai mare de a dezvolta o dependență de alcool, nicotină sau drog.

Fobia socială induce tulburări de personalitate evitantă și tulburări afective care modifică stilul de viață, astfel încât să evite situațiile sociale, printr-un program de viață solitară, orientat pe televizor, lecturi, reverii, pasivitate.

Când fobia socială afectează sever funcționalitatea socială a unei persoane, impactul nefast asupra calității vieții este greu de evitat. Tulburările de personalitate evitantă și tulburările afective creează dificultăți în comportamentul de inițiere și menținere a unor relații satisfăcătoare cu sexul opus, ca și în integrarea socială și profesională. Fobia provoacă un fel de „abdicarea” totală sau parțială din societate, dar mai ales, din posturi care solicită abilități sociale, astfel, evitantul va căuta posturi unde socializarea nu este necesară și unde poate lucra de unul singur.

Psihiatrii clinicieni au identificat în mod repetat patru trăsături de personalitate cu implicare sistematică și majoră în evoluția fobiei sociale: timiditatea, introversia și inhibițiile comportamentale. În continuare, le vom analiza pe rând.

Timiditatea. Aproape toată lumea (90%) este timidă într-o anumită măsură. Statisticile medicale spun că 90% dintre oameni recunosc simptomele timidității, pentru că au fost timizi undeva, cândva, în existența lor. Cam 40% dintre persoane se consideră timide, dar, cu toate că sunt tensionate și neliniștite în public, nu solicită asistență terapeutică specializată. Pe de altă parte, ușoara timiditate, altfel normală, îmbunătățește performanța.

Timiditatea se manifestă în multe feluri, dar toate au în comun dificultatea cronică de a comunica cu străinii. Persoana timidă face tot ce îi stă în putere să rămână invizibilă, evitând expunerea și conversația. Teama de critică se ascunde sub grija de a nu greși sau a fi respins. Adesea, pentru a evita umilința, persoana timidă rămâne pasivă, străduindu-se să nu spună și să nu facă mai nimic. Persoana care ajunge să evite sistematic contactele sociale pentru că se teme de critică rămâne implacabil timidă. Totuși, sentimentul de vulnerabilitate este normal până la un prag. Tratamentul de specialitate este necesar doar persoanelor excesiv de solitare și anxioase, copleșite de jenă, nervozitate, sfială și perfecționism.

Jena este o manifestare a timidității, dar nu se confunda cu ea. Timiditatea este o stare continuă, iar jena una efemeră, care dispare odată cu motivul care a provocat-o. A vorbi mult și repede, diverse și fără rost, poate fi un mod paradoxal de a masca jena sau timiditatea.

Nervozitatea însoțește timiditatea și, la fel ca și jena, nu se confundă cu ea. Persoana timidă suferă din cauza hipersensibilității, dar oamenii pot fi nervoși din mai multe cauze, fără a fi timizi.

Sfiala este o manifestare tipică a timidității. Practic, o persoană nu poate fi timidă fără a fi sfioasă.

Perfecționismul este adesea asociat timidității pentru că este alimentat de frica de critică care îi împinge pe timizi să facă lucrurile "perfect" sau să nu le mai facă deloc.

Introversiunea. Introversiunea este tentația egocentrică. Persoana în cauză este mai degrabă orientată către sine, decât către ceilalți, mai curând către lumea interioară, decât către cea din afară. Dificultatea de a face confesiuni este un prim simptom al introvertirii. Persoana introvertită pierde ușor contactul cu ceilalți, fie pentru că se închide în sine, fie pentru că este incapabilă de concentrare asupra nevoilor altora. Imaginația lor tinde să se substituie realității.

Copleșiți de imaginar, introverții scapă trăirile momentului prezent. Concentrați asupra trecutului sau viitorului, trăiesc prezentul în anxietate. Îi îngrijorează examenele, facturile, aventurile sentimentale, bolile, criza de timp. Din acest motiv, au dificultăți în a oferi și primi afecțiune, până la incapacitatea de a angaja raporturi intime. Tânjesc după afecțiune și visează relația ideală, dar evită inconștient să exprime afecțiunea de teama că vor fi umiliți sau respinși.

Persoana introvertită opune rezistență situațiilor sociale, desconsiderând și, în cele din urmă, pierzând iubiri, prietenii. Folosind inteligența cognitivă în mod excesiv, tind să intelectualizeze fiecare senzație, sentiment și eveniment.

Tracul și inhibiția comportamentală Amuțirea studentului în examen, tracul actorului pe scenă și stupoarea melancolică a unor elevi puși să vorbească în public sunt exemple de trac și inhibiții comportamentale. Blocajele emoționale provoacă incapacitate de reacție la teste de performanță și examene. Cei mai predispuși sunt timizii, psihastenicii și melancolicii.

La nivel fiziologic, teama și anxietatea au misiunea de a provoca reacții vegetative care pregătesc organismul pentru pericol. Dar există două tipuri de răspuns: răspunsul excitator – declanșează mișcare și acțiune (inima pompează mai mult, diureza crește, vasoconstricție în organele interne și vasodilatație în mușchi) și răspunsul inhibitor – blochează organismul (funcția cardiacă și diureza scad, mușchii rămân fără energie).

Încă nu se cunosc cu exactitate cauzele fobiei sociale. Se pare că factorul cel mai important asociat cu apariția fobiei sociale este o vulnerabilitate genetică față de anxietate în general. Probabil că acest fapt se datorează unei sensibilități și unei capacități accentuate de reacție a stimulului nervos. Unii oameni au tendința de a reacționa mai puternic față de orice tip de eveniment extern, reacția fiind însoțită de anxietate sau nervozitate. Aceste persoane par a fi mai predispuse la apariția unor probleme legate de anxietate. Totodată există un risc crescut de apariție a fobiei sociale în cazul în care o rudă apropiată suferă de această tulburare. Se întâmplă rar ca fobia socială să debuteze ca urmare a unui incident anume, deși aceasta se poate întâmpla mai des în cazul fobiei sociale “circumscrise” (când doar una sau câteva situații provoacă anxietate). În multe situații, specificul mediului familial nu pare să fie un factor declanșator important. Totuși, anumite aspecte ale mediului familial pot influența o sensibilitate sau o timiditate înăscută fie în mod pozitiv, prin consolidarea încrederii în sine și facilitarea socializării, fie în sensul intensificării acestor preocupări.

Plecând de la premisa că persoanele cu fobie socială prezintă un deficit de socializare, tot mai mulți terapeuți și traineri în dezvoltarea personală recurg la antrenamentul abilităților sociale. Practic, terapia este focalizată pe comunicare.

La nivel nonverbal, sunt exersate contactul vizual intens și prelungit, contactul fizic spontan, ameliorarea posturii trupului, a mersului, a mișcărilor sincrone pe fond muzical, creșterea volumului vocii și multe altele.

La nivel verbal, sunt exersate ascultarea activă, confidențele, discursul public, conversația cu străini, complimentarea, critica, exprimarea liberă a sentimentelor și opiniilor etc. În acest

scop, sunt practicate jocuri de comunicare interpersonală și de grup, care dezvoltă spontaneitatea și atitudinea de deschidere către ceilalți.

Bibliografie:

Holdevici, I. (2011) *Psihoterapia anxietății. Abordări cognitive-comportamentale*, București: Universitară

Andrews, G., Creamer, M., Crino, R. (2007). *Psihoterapia tulburărilor anxioase. Ghid practic pentru terapeuți și pacienți*. București: Polirom

<http://www.scribub.com/sociologie/FOBIA-SOCIALA55454.php>;

<http://www.ceimici.ro/articole/psihologia-copilului/traumele-copilului/fobia-sociala-la-copii>;

<http://www.psychologies.ro/fobiile-sociale-1019017>.