

“

1

Per fortuna abito in un appartamento al piano terreno. Perché non potrei stare in un appartamento più in alto, e neppure posso andarci. Non sono in grado di sporgermi da un balcone, ed anche salire su di una scala per cambiare una lampadina mi crea stati d'ansia intensi. Già solo immaginarmi di farlo mi mette in uno stato di paura. Posso entrare in un edificio, posso salirne le scale, ma solo se queste scale si trovano tra pareti che impediscono la vista verso il basso. Se per sbaglio mi trovo ad una finestra, sento una grande paura di poter cadere: come se il vuoto potesse attirarmi.

Mi tremano le gambe, sudo freddo, non riesco più a pensare.

2

Ho una grande paura a volare in aeroplano, e anche solo pensarci mi fa sentire ansioso. Ci ho anche provato. È stato terribile quando si è chiuso il portellone: una sensazione di essere in trappola, di non riuscire ad uscirne. Il mio cuore ha cominciato a correre, e mi sono ritrovato in un mare di sudore.

Quando l'aeroplano ha cominciato a prendere quota, quest'angoscia si è rafforzata. Mi sembrava di stare per perdere il controllo, di fare una qualche stupidaggine, che mi avrebbero guardato con sorpresa o con sospetto, o con disprezzo. Ma non me ne importava più nulla. Volevo solo sottrarmi a questa sensazione. Mi pareva di soffocare, e sentivo una diminuzione della vista e dell'udito. E sentivo dei formicolii alle gambe ed alle braccia.

3

Ho una paura eccessiva dei ragni. Se ne vedo uno, o anche solo se mi pare di averne visto uno, sono preso da un terrore difficile da descrivere. Vorrei fuggire, ma mi sento legato, incapace di fare qualcosa in un modo ragionevole. Mi pare di svenire, e ho l'impressione che quel ragno mi si avvicinerà, e mi farà del male. Per liberarmene, devo chiamare qualcuno.

”

FOBIE SPECIFICHE O SEMPLICI

Che cosa è

Ci rendiamo conto che queste persone hanno paura di situazioni, o di animali, che in determinate circostanze possono essere preoccupanti, ma che la maggior parte delle persone affronta senza eccessive difficoltà.

A volte sembra che vivano come sentinelle: attentissime a qualunque indizio possa farle sospettare che dietro l'angolo si prospetti la situazione, o si trovi l'oggetto delle loro angosce.

Tendono, infatti, a evitare la situazione che genera tutta questa angoscia, e a volte ci riescono, a costo però di un restringimento dei loro ambiti di vita, del quale sono consapevoli. Siccome sono in chiaro sulla natura eccessiva di quest'ansia, la limitazione della loro vita li fa soffrire.

Situazioni e circostanze principali

La fobia "specificata", detta anche "semplice", è tutt'altro che "semplice". La troviamo in molti ambiti di vita, ed a volte una persona ne ha più d'una. Ecco i principali ambiti di sviluppo:

Ambienti chiusi (claustrofobia):

aereo, treno, stanza chiusa, apparecchio TAC, gallerie, autostrade, ascensore, cinema, ristorante, ecc. Queste persone sono spaventate da diverse situazioni in cui si potrebbero trovare, e spesso cercano di evitare persino l'idea di potersi avvicinare, o la parola che indica la situazione stessa. Quando riescono p.es. ad entrare in un ambiente chiuso, tenderà a mettersi vicino alle uscite, a sincerarsi che non ci siano ostacoli a raggiungerle, o a farsi accompagnare.

Ambienti alti (vertigini):

È la paura di non riuscire a sopportare di trovarsi

in alto.

Sangue (proprio ed altrui):

Chi ne soffre non sopporta la vista del sangue: di solito, sviene. Spesso del proprio sangue, spesso di quello altrui. Tenderà quindi a evitare film, spettacoli, discorsi sulla salute sua e altrui, e rischia di trascurare persino la propria salute.

Fenomeni atmosferici e legati al tempo:

Chi soffre di questa fobia evita accuratamente, rispettivamente, l'oscurità, e le manifestazioni temporalesche. È chiaro che sia l'oscurità, sia i temporali, possono disturbare chiunque, in particolare se una persona si trova senza riparo o senza luce, ma la tensione, l'emozione, il terrore, e la cura per evitarle sono eccessive, e interferiscono pesantemente con la vita quotidiana, specialmente quando una persona si trova in una situazione protetta.

Malattie e malesseri:

Questo tipo di fobia viene chiamato anche "ipocondria".

Si tratta della tendenza a interpretare in senso catastrofico ogni piccolo disturbo del corpo, persino i suoi normali rumori, le pressioni, e i suoi movimenti. Ci sono degli organi predisposti a fungere da ricettacolo di queste paure: il cuore, l'intestino, i polmoni, il cervello, così come ci sono malattie che risvegliano stati d'ansia, molto più che non altre: l'infarto, i tumori, le malattie a trasmissione sessuale, l'AIDS, la demenza bovina, la malattia di Alzheimer.

Questo disturbo è accompagnato da un intenso bisogno di assicurazione, che viene richiesta dapprima al medico, poi ai familiari, il cui effetto tranquillizzante è sempre meno efficace.

In determinati casi non è sempre ben chiaro se il soggetto abbia paura della diagnosi, e quindi sia alla ricerca della certezza assoluta di non

FOBIE SPECIFICHE O SEMPLICI

esserne colpito, oppure abbia una intuizione di malattia. In questo caso, qualunque risposta "rassicurante", in realtà lo confermerà di essere affetto da un male misterioso e insidioso. La medicina moderna, con il ricorso a esami sempre più approfonditi, tende a incentivare questo tipo di fobia.

Animali:

Topi e altri animalotti; ragni, insetti, serpenti, o altri rettili; cani, gatti, cavalli, uccelli.

La prudenza non è mai troppa, e alcuni di questi animali o fanno normalmente schifo, oppure sono da evitare per ragioni comprensibili. Altri, come i serpenti, sembrano avere un ruolo importante nelle preoccupazioni degli esseri umani.

Ma si tratta di un'angoscia sproporzionata, accompagnata da un'ansia anticipatoria estenuante, che mira all'evitamento, ma che non permette a volte di vivere con serenità le circostanze normali della vita.

Persone e funzioni:

Ben note sono la fobia del dentista e quella del medico, che possono essere appaite, o trovarsi accanto ad altre fobie di questo gruppo (fobia del sangue, quella dell'oscurità, del barbiere, della scuola, ecc.).

Le caratteristiche

Una fobia semplice o specifica è una paura intensa e irrazionale verso una situazione, una persona, un oggetto, un animale, una circostanza, una preoccupazione di salute che solitamente non desta particolari preoccupazioni, o che, se ne desta, andrebbe affrontata in modo razionale. Spesso il singolo soggetto ne ha più di una.

Notiamo fobie semplici anche durante l'infanzia, ma di solito scompaiono durante l'adolescenza.

Caratteristiche tipiche sono l'attenzione spasmodica per evitare un incontro rischioso, da cui deriva un intenso bisogno di controllo. Le ansie anticipatorie sono una forma di questo bisogno di controllo: il soggetto affronta nel pensiero tutte le possibili maniere per evitare le situazioni vissute come intollerabili. In realtà, non fa che approfondire il problema.

Il momento d'ansia acuto si può manifestare anche solo nell'attesa o nel timore di fare l'incontro paventato. È sempre caratterizzato da ansia, da riduzione delle capacità di pensare in modo razionale, e di prendere decisioni utili, sostituite da pensieri catastrofici, da sensazioni somatiche che confermano il "pericolo", dal bisogno di fuga.

Come inizia, si amplia e si rafforza

Comincia, spesso piano piano, durante l'adolescenza, ed ha un andamento cronico, con periodici peggioramenti, e miglioramenti transitori. Più raro è l'inizio violento e rapido.

La persona che soffre di questo tipo di ansie non si rende conto bene che nessuno è padrone dei propri pensieri. E ci sono pensieri che possono essere fastidiosi, o magari persino inquietanti. Se sono inquietanti, generano una tensione interna, uno stato di allarme. Ora, chi soffre di ansia tende a sentire questo stato (in sé normale) come una prova della pericolosità del pensiero: la tensione che sento se penso ai ragni ("stimolo fobico") dimostra la loro pericolosità.

Due sono le strade per mettersi al sicuro: stare bene attenti a evitare tutte le possibilità di incontrarne, e, se poi ne incontro, fuggire immediatamente. Ma l'attenzione allo stimolo fobico, e la fuga dallo stimolo, sono un metodo per

FOBIE SPECIFICHE O SEMPLICI

rendere lo stimolo stesso sempre più presente e più prossimo. Si forma un circolo vizioso in cui la fobia non fa che aumentare. Non solo: il soggetto si rende conto che non fa che collezionare sconfitte. Una ragione in più per sentirsi preda dell'ansia.

Alla fine, sovente, chi soffre di una fobia semplice si rende conto di trovarsi in una specie di gabbia psicologica e sociale. Deve rinunciare a molte possibilità di carriera, di svago con familiari ed amici, di libertà. Spesso deve mobilitare i suoi familiari e i suoi amici per farsi accompagnare, o per farsi addirittura rappresentare. Se questi tendono a prestarsi, in realtà non fanno che approfondire il disturbo di cui soffre il loro congiunto.

La frequenza

Si calcola che, nel corso della vita, tra il circa il 10 e l'11,3% della popolazione ne può soffrire. Nel corso di un anno, sappiamo che ne soffre circa il 9% della popolazione di un paese. Spesso non è l'unico tipo di disturbo ansioso di cui soffre. All'inizio, è possibile confonderla con la prudenza, magari eccessiva. E la persona che ne soffre tenderà ad accreditare una interpretazione del genere. (Dati desunti dal Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali - DSM-IV. Quarta edizione, 1995).

Le cause

La fobia semplice a volte è familiare, ma non sappiamo bene perché alcuni la sviluppano, mentre altri, invece, no. I ricercatori hanno messo in evidenza che parecchi centri cerebrali sono implicati nella paura e nell'ansia.

Grazie allo studio del funzionamento cerebrale, hanno potuto sviluppare terapie migliori. Peraltro, a queste terapie hanno contribuito anche i risultati evidenziati dalla psicologia generale. La maggior parte degli specialisti ritiene che ci sono fattori che hanno a che fare con circostanze ambientali, come lo stress, e, a volte, con pregresse esperienze di vita.

La cura

La prima cosa da fare è parlarne con il proprio medico. Questi può eseguire degli esami per escludere la presenza di una malattia fisica che abbia sintomi simili a quelli della fobia semplice. Poi, il medico può discutere con la persona la segnalazione ad uno psichiatra o ad uno psicoterapeuta, esperti di crisi d'ansia.

La fobia semplice è generalmente curata con psicoterapia, con farmaci, o con ambedue. Alcuni pazienti migliorano con la psicoterapia, mentre altre vanno meglio con i farmaci. Altri, invece, vanno meglio con una combinazione dei due. La scelta adeguata può essere fatta parlandone con il proprio medico.

I gruppi di auto-mutuo aiuto

I gruppi di persone che soffrono di fobia specifica sono molto utili: accelerano il lavoro terapeutico, creano legami tra persone che hanno problemi in comune, e chi va avanti verso la guarigione diventa uno stimolo per chi lo segue su questa strada. Di solito, una persona decide di percorrere la via della presa in carico e della guarigione "quando non ne può più", ossia quando ha toccato il fondo. La nozione di "aver toccato il fondo" è una convinzione soggettiva, con una componente emotiva molto importante.

FOBIE SPECIFICHE O SEMPLICI

Può essere un cambiamento desiderato nella sua vita (matrimonio, nascita di un figlio), una esigenza in cui uno si rispecchia (nuova professione, cambiamento), un desiderio intenso e nutrito da tempo (vacanza, trasloco).

I farmaci

La faccenda dei farmaci è discussa. In realtà, nel caso della fobia specifica, non sono sempre necessari. A volte, sono però d'aiuto. La decisione se sì o se no, va presa con il terapeuta.

Va detto che molte persone "sono contrarie per principio". In realtà, vanno calcolati non solo gli inconvenienti della prescrizione dei farmaci, ma anche i vantaggi che ne possono derivare.

Perché precludersi possibilità?

La cosa strana è che molte persone, per "farsi forza" e per superare l'ansia, "si curano" con sostanze ben più pericolose, come l'alcol, gli antidolorifici, o la canapa.

I farmaci più comunemente prescritti sono i farmaci ansiolitici e i farmaci antidepressivi.

I farmaci ansiolitici sono assai potenti, e appartengono a parecchie famiglie. Alcuni di questi agiscono subito, ma non dovrebbero essere presi a lungo, perché poi tendono a perdere di efficacia. Gli antidepressivi sono usati per curare le depressioni, ma si sono rivelati utili anche nella fobia semplice.

È probabile che in questo caso siano prescritti più spesso che non gli ansiolitici.

Gli antidepressivi, però, cominciano a dare risultati solo dopo alcune settimane, non subito. A volte provocano effetti collaterali, come mali di testa, nausea, o difficoltà di sonno. Perlopiù questi effetti collaterali sono facilmente tollerati, perché diminuiscono con il tempo, e possono essere ridotti al minimo se si comincia con dosi ridotte, da aumentare lentamente. Se si notano effetti collaterali, è necessario parlarne subito con il proprio medico.

È importante sapere che, per quanto gli antidepressivi siano sicuri, in determinati casi, richiedono attenzione se usati per bambini, adolescenti e giovani adulti. In particolare, siccome fanno aumentare l'attivazione, possono stimolare idee suicidali, nelle persone che le covano.

Chi prende antidepressivi dev'essere monitorato da vicino, specialmente all'inizio della cura. Un altro tipo di farmaci, chiamato beta-inibitori, può contribuire a diminuire l'intensità dei sintomi fisici della fobia sociale, come la sudorazione eccessiva, il tremore e l'accelerazione del battito cardiaco. Sono di solito prescritti quando i sintomi della fobia sociale si presentano in determinate circostanze, come la "paura della ribalta". Nel caso della fobia semplice sono di uso assai raro.