

# Terapia tulburarilor fobice

**Fobia** reprezinta o teama exagerata si persistenta fata de un obiect sau de o situatie care, de regula, nu prezinta nici un pericol. Aceste fobii genereaza dorinta irationala a subiectului de a evita situatiile respective, desi pacientii realizeaza caracterul irational al fricii lor. Fobiile reprezinta frici cu caracter dezadaptativ care produc perturbari in viata obisnuita a subiectilor.

Literatura de specialitate distinge urmatoarele categorii de tulburari psihice:

- Fobia simpla ( de inaltime, insecte, sange,etc). subiectul este, de regula, asimptomatic daca nu anticipeaza ca s-ar putea intalni cu obiectul fobiei sale.
- Fobia sociala este mai complexa datorita faptului ca subiectul se teme de lucruri inobservabile, cum ar fi evaluarile negative, critica sau perspectiva de a fi respins.
- Fobiile se pot concentra si pe unele aspecte concrete, cum ar fi teama de a vorbi sau de a manca in public. In aceste cazuri, situatia anxiogena este mai dificil de evitat decat in cazul fobiei simple.
- Agorafobia: teama de a se afla in spatii aglomerate ( magazine, pieti, cinematografe etc), de a calatori cu mijloacele de transport in comun, de a se afla departe de casa.

Simptomele implica teama de a se afla in situatii de unde subiectului ii este dificil sa iasa sau unde nu poate primi ajutor in caz de urgenta.

Agorafobicii se simt, de regula, in siguranta acasa ( desi acest lucru nu este valabil pentru toti subiectii). De asemenea ei traiesc stari de panica si teama ca isi vor pierde autocontrolul si ca vor lesina in acele locuri de unde li se pare ca nu pot iesi. Unii agorafobici sunt mai putin anxiosi daca sunt insotiti de o persoana in care au incredere sau daca poarta asupra lor anumite obiecte ( un medicament, o umbrela, o sticluta cu ceai, etc.).

Exista doua tipuri de agorafobie:

- Cu atacuri de panica;
- Fara atacuri de panica;

Nu este clar daca este vorba de doua entitati nozografice distincte, care necesita tratamente diferite, sau de manifestari mai grave ori mai putin grave ale aceleiasi afectiuni. Peste 80% din pacientii agorafobici sunt femei, in timp ce in cazul fobiei sociale proportia pe sexe este aproximativ egala. Desi nu se cunoaste exact originea fobiilor, majoritatea autorilor sunt de parere ca acestea sunt frici dobandite prin conditionare. Cu toate acestea, rareori pacientul fobic, poate descrie un eveniment psihotraumatizant despre care spune ca sta la originea fobiei. Fobia se instaleaza, de regula, gradat, ca rezultat al repetarii unor experiente mai mult sau mai putin anxiogene sau prin intermediul invatarii sociale. Uneori, aceasta conditionare se fixeaza in perioade de stres puternic sau in stari de supraactivare, cand reactiile caracterizate prin teama se invata cu usurinta. Fobiile simple se pot dezvolta gradat, pe baza fricilor din copilarie, in timp ce fobia sociala, debuteaza, de regula, in adolescenta.

Agorafobia se manifesta in adolescenta tarzie, cand mai ales fetele tind sa devina independente, sau in jurul varstei de 30 de ani. Prezenta si natura factorilor precipitatori nu au legatura directa cu tulburarea fobica.

Particularitatile fobiilor specifice:

1. Manifestarea unei frici accentuate si persistente fata de prezenta sau anticiparea aparitiei unui obiect specific sau a unei situatii care, pentru majoritatea oamenilor, nu are caracter anxiogen.
2. Expunerea la stimulul care reprezinta obiectul fobiei provoaca o stare de anxietate accentuata, care poate evolua pana la intensitatea unui atac de panica.
3. Subiectul recunoaste faptul ca teama sa este excesiva si irationala.
4. Situatiile fobice sunt evitate sau suportate cu o anxietate si un discomfort excesiv de puternic.
5. Reactiile de evitare a situatiilor anxiogene, precum si disconfortul resimtit de subiect prezinta o influenta negativa asupra vietii cotidiene, sferei ocupationale relationale si sociale a individului, care sufera din cauza problemei sale.
6. Anxietatea, atacurile de panica sau evitarea de tip fobic nu reprezinta simptome in cadrul altor tulburari psihice, cum ar fi: tulburarea obsesiv-compulsiva, tulburarea de stress posttraumatic, anxietatea de separare, fobia sociala, agorafobia cu atacuri de panica sau agorafobia fara atacuri de panica.