

Fobia soziala

Marian Soroa Udabe

marian.soroa@ehu.es
Bilakaeraren eta Hezkuntzaren Psikologia Saila
Donostiako Irakasleen Eskola

Nekane Balluerka Lasa

nekane.balluerka@ehu.es

Arantxa Gorostiaga Manterola

Gizarte Psikologia eta Portaera Zientzien Metodologia Saila

Joana Esteve Okariz

Mikel Haranburu Oiharbide

Nortasuna, Balioespena eta Tratamendu Psikologikoak Saila

Psikologia Fakultatea

Euskal Herriko Unibertsitatea

GAKO-HITZAK: Fobia soziala. Gizarte-herstura. Lehen hezkuntza. Bigarren hezkuntza. Irakasleentzat gomendioak.

1. SARRERA

Inguruneko pertsoneri beldur pixka bat izatea faktore egokitzailea izan daiteke, beldur apur horrek, besteak beste, bizirik irauten, bizi kalitate hobea izaten edota ezusteak ekiditen lagun baitezake. Arazoa sortzen da gizakiek tigre basati batek edo beste edozein piztiak eragin ditzaketen pentsamendu, sentimendu eta ekintzak sorrarazten dituztenean. Nahiz eta zenbait gizaki gainontzekoen bizi iraupenerako arriskutsuak gertatu —adibidez, besteak tiroz hiltzen dituztenak edo bortxatzen dituztenak—, egunerokotasunean horietako batekin topo egiteko probabilitatea eskasa da. Hori dela eta, arrazoi jakinik gabe norbaitek beste pertsonen presentzia mehatxuzkotzat hautematen badu, eta, ondorioz, haiekin ahalik eta gutxien egoten saia-

tzen bada, pertsona horren gizarte-herstura positibo izatetik desegokitzaila izatera pasa dela esan daiteke.

Gizarte-herstura normala da, gizaki guztiok sentitzen dugu egoera eta pertsona jakin batzuen aurrean, eta funtzio babeslea du. Baina herstura hori handiegia denean, beldur bihurtzen denean, irrazionala denean, egoera normalak ekiditera eramaten duenean, ondoeza sorrarazten duenean eta norbere bizitzan eragin negatiboa duenean, fobia sozialaren adierazle bihurtzen da.

Fobia soziala hersturagatiko nahasteen artetik maizen agertzen den nahasteetarikoa da (Tillfors, 2004), baina sarri ez zaio merezi duen garrantzia ematen. Haur edo nerabeen kasuan, gurasoek uste izaten dute beren seme-alabak lotsatiak direla edota haien herabetasuna bizi duten garapenaren baitako fase normal baten ezaugarria dela. Eskolan ere antzerako zerbait gertatzen da, fobia soziala duten haur eta nerabeak ez dira gatazkatsuak besteekin elkarrekintzan, eta, ondorioz, irakasleen artean nahastea oharkabean pasa ohi da (Piqueras, 2005). Gauzak horrela, garrantzitsu deritzogu fobia sozialari buruzko informazio orokorra zabaltzeari, eta eskolan haur eta nerabe horien detekzio goiztiarra egiteko edo haiekin jarduteko gomendio batzuk emateari. Hurrengo orrialdeetan asmo horiek betetzen saiatuko gara.

2. EZAUGARRIAK, MOTAK ETA MAIZTASUNA

Fobia soziala pairatzen duten pertsonen beldur iraunkor, irrazional eta neurrigabekoa diete besteek ikusi eta negatiboki epai ditzaketen egoerei, hots, jendaurrean hitz egin, jan edo edateari, komun publikoak erabiltzeari, jendeari telefonoz deitzeari... Gehiegizko beldur horrek, giza harremanetan modu esanguratsuan eragiten duten herstura sintomak sorrarazten ditu, eta baita ikaragarriko sufrimendua ere. Fobia soziala dutenek gizarte-egoerak ekiditen dituzte epaituak diren sentsazioa eta herstura sintomak saihesteko, edo horietatik ahalik eta lasterren ihes egiten saiatzen dira.

Hainbat gizarte-egoeren aurrean nozitzen duten hersturaren seinale dira fobia soziala duten pertsonengan ikus daitezkeen hainbat sintoma. Ezau-garri motorrei dagokionez, oro har, ez diote hitz egiten ari zaienari begietara begiratzen; oinez ibiltzerakoan sorbalda eroriak eta gorputza uzkur-tua izaten dituzte; entzutea oso zaila den ahots tonuan hitz egiteko joera dute. Pentsamenduari dagokionez, besteen aurrean barregarri utziko dituen zerbait egin edo esango duten beldur izaten dira, adibidez, hitz egiten ari direla zer esan jakin gabe geratzen dira, arrazoirik gabe gorri-gorri jartzen dira...; beren pentsamenduak irrazionalak direla jabetzen badira ere —ikusitako besteek halakoak gertatuz gero ez dela ezertxo ere pasatzen—, ezin dutela bestela jokatu esaten dute. Azkenik, zenbait sintoma fisiologiko ere pairatu ditzakete, hala nola, itolarria, takikardia, muskulue-tako dardara, gehiegizko izerdia, beroaldiak, hotzikarak eta beherakoa.

Olivares, Rosa eta García-López-en aburuz (2004), gehiegizko gizarte-hersturak pertsonaren autoestimuan kalte nabarmenak eragin ditzake eta eguneroko bizitzako zereginetarako oztopo handia suposatu. Fobia soziala duten pertsonak besteen aurrean eta besteekin ezer egiteko gaitasunik gabe gera daitezke: jan, edan, idatzi, irakurri, hitz egin, norbaiti telefonoz deitu, komun publikoak erabili... Beldurra dieten egoeren kopuru eta motaren arabera, bai eta pertsonaren eginkizunen arabera, fobia sozialak desberdin eragingo du.

DSM-IV-TRren arabera (APA, 2002), fobia soziala bi azpimotatan sailkatu daiteke: fobia sozial orokortua eta fobia sozial zehatza. Fobia sozial orokortua duten pertsonak, herostura sintoma esanguratsuak aurkezten dituzte gizarte-egoera gehientsuenen aurrean. Adibidez, elkarrizketa bat hasi edo mantentzerakoan, talde txikitik parte hartzerakoan, gustuko dituzten pertsonak hitzorduetan, autoritate irudiekin hitz egiterakoan, e.a. Gizarte trebetasunetan hutsune larriak izaten dituzte, eta beren hartu-eman sozialak nabarmenki kaltetuak daude. Fobia sozial zehatza pairatzen duten pertsonak, berriz, gizarte egoera bakar bati edo gutxi batzuei diete beldurra, ez guztiei edo gehientsuenei. Adibidez, gerta dakieke bilera batean hitz egiteari beldurra izatea, eta ez jendaurrean jateari.

Fobia sozialaren maiztasunari buruzko adostasunik ez badago ere, ikerketen emaitzek hainbat datu eskaintzen dizkigute. DSM-IV-TRren (APA, 2002) arabera, beren bizitzaren uneren batean fobia soziala jasan duten pertsonen portzentaia % 2-8 bitartekoa da. Espainiar Estatuan Olivares-ek (2005) egindako ikerketa batek ezagutzera eman duenez, 14-18 urte bitarteko nerabeen artean % 8k fobia soziala pairatzen du, eta horien artean % 3k fobia sozial orokortua.

Bados-ek (2009) zehazten duen informazioari erreparatuz gero, esan daiteke fobia soziala ohikoagoa dela emakumeengan gizonengan baino, maila sozioekonomiko baxua duten pertsonak arrisku handiagoa dutela, ohikoagoa dela 60 urtetik beherako pertsonengan, herri-guneetan bizi direnek hiri-guneetakoek baino maizago izaten dutela, eta ezkongabeek ezkonduak baino fobia soziala jasateko aukera gehiago dituztela.

Hasiera-adinari dagokionez, ikerketen arabera 2-3 urteko haurren detektatu daitezkeen nahastea bada ere, nagusiki 14-16 urte artean agertzen da, eta 25 urtetik aurrera ez da ohikoa izaten (Olivares et al. 2004).

3. DIAGNOSTIKO DIFERENTZIALA

Herabetasuna eta fobia soziala ez dira gauza bera. Bietan pertsonak deseroso sentitzen dira gizarte-egoeretan, eta besteengandik ebaluazio negatiboa jasateko beldur izaten dira; baina, herabetasuna, adinean aurrera egin ahala gutxituz joaten da eta fobia soziala, aldiz, larriagotu egin ohi da. Pertsona lotsatia hartu-eman sozialetan deseroso sentitu badaiteke ere, egoera

horiei aurre egiteko gauza da, eta bizitza arrunta egiten saiatzen da. Fobia soziala duenak, aldiz, egoera sozialak ekiditen ditu eta jokabide horrek eragin zuzena du bere gizarte-harremanetan, ikasketetan edo laneko errendimenduan.

Fobia soziala eta agorafobia nahastu badaitezke ere, desberdinak dira. Agorafobia duten pertsonak ere beldurra diete gizarte-egoerei, baina beldur horren kausa desberdina da. Agorafobia dutenek jendaurrean izu atake bat jasateko edo beren buruaren kontrola galtzeko beldur dira; fobia soziala dutenek, aldiz, besteengandik ebaluazio negatiboa jasotzeari diote beldur. Hortaz, esan daiteke agorafobikoek jendetzari diotela beldur eta fobia soziala dutenek jendetza hori osatzen duten gizabanakoei. Beste desberdintasun nagusi bat da fobia soziala dutenen ondorio fisiologikoak (izerditzea, dardarak, zorabioak...) egoera sozialetan edo horiei aurre egin baino lehen izaten dituztela, eta agorafobikoek edozein egoeratan (adibidez, etxean bakarrik daudenean ere izan ditzakete sintoma horiek).

Nortasunaren nahaste eskizoidea edo autismoaren espektroko nahasteak dituztenek, beste pertsonetikiko interes eskasa izaten dutenez, saihestu egiten dituzte gizarte-egoerak. Fobia soziala dutenek, aldiz, beste pertsonekin harremanak izateko gaitasuna eta interesa izanagatik, kosta egiten zaie familiakoak ez diren pertsonekin hartu-emanak izatea, egoera sozialek eragiten dieten beldurraren ondorioz.

Zaila gerta daiteke nortasunaren nahaste saihezkaria eta fobia sozial orokorra bereiztea, bi nahasteen diagnosi-irizpideek antzekotasun ugari baitituzte. Nortasunaren nahaste saihezkaria fobia sozial orokorraren bertsio larriago bat dela esan ohi da, kualitatiboki desberdintasunik ez duena. Olivares, Rosa, Piqueras, Méndez eta Ramos-en (2003) arabera, *continuum* baten ertz bakoitzean koka litezke herabetasuna eta nortasunaren nahaste saihezkaria, eta bien artean fobia sozial zehatza eta orokorra. Nahastearen sintomak pertsonaren eguneroko bizitzan eragiten duten interferentziaren arabera, nahaste bat ala bestea duela esan daiteke. Nortasunaren nahaste saihezkaria eta fobia sozialaren arteko bereizketa zaila gerta daitekeenez, artikulu honetan bertan atal berezi bat eskaini zaie. Atal horretan, zehatzago jorratzen dira bi nahasteen arteko antz eta desberdintasunak.

4. ETIOLOGIA

Fobia sozialaren agerpena azaldu dezaketen faktore anitz dago. Faktore biologikoei erreparatzen badiegu, gizakia filogenetikoki prestatua dago suminkortasunaren aurpegi-adierazpenei, kritikari eta bazterketari beldurra izateko. Baina gizarte-egoera horien aurrean jasan daitezkeen hersturak ez du intentsitate, iraupen eta maiztasun bera gizaki guztiengan (Bados, 2009). Horrela, fobia soziala dutenek, gizarte-egoera gehientsuenak mehatxagarritzat hautematen dituzte, eta horietatik babesteko ustez balioko die-

ten mekanismoak erabiltzen dituzte. Bobes-ek eta lankideek (2006) diote-nez, fobia soziala dutenek ezezagunen aurrean beren jokabidea inhibitzeko joera izaten dute, jaiotzetiko tenperamenduagatik.

Faktore biologikoekin jarraituz, eta familiekin egin diren ikerketak aintzat hartuta, esan daiteke familian (gurasoak edo neba-arrebak kontuan izanik), fobia sozialaren aurrekariak dituzten pertsonak, aurrekari horiek ez dituztenek baino probabilitate gehiago dituztela nahastea pairatzeko (Olivares et al., 2004). Biki-ekin egin diren ikerketei kasu egiten badiegu, biki monozigotikoek dizigotikoak baino aukera gehiago dute biek batera fobia soziala nozitzeko (Sandin, 1998).

Konstituzio biologikoak ez ezik, ingurumeneko faktoreek ere eragina dute fobia sozialaren agerpenean eta iraupenean. Bados-en (2001) arabera, aurrekari biologikoek erraztu egiten dute pertsona jakin batek fobia soziala jasateko aukera, baina norberaren bizitzako esperientziak erabakigarriak dira pertsona horrek hainbat gizarte-egoeraren aurrean kontrola galtzen duela senti dezan. Bados-ek sailkatu egin ditu fobia sozialaren agerpena eragin dezaketen ingurumeneko faktoreak, eta ondorengoak aipatzen ditu: a) gurasoak babesleegi eta zorrotzegiak izatea; b) pertsonaren esperientzia sozialaren eskasia eta gizarte trebetasunik eza, c) gizarteko esperientzia negatiboen behaketa edo gurasoen gizarte-herstura, d) egoera pertsonalean aldaketa esanguratsuak gertatzea, e) esperientzia sozial negatiboak eduki izatea, eta f) egozpen okerrak egitea. Aztertu dezagun faktore horiek banan-banan.

Gurasoek papera funtsezkoa da beren seme-alabek fobia soziala pairatzeko aukeraren gainean. Horrela, gurasoak babesleegi, kontrolatzaileegi eta zorrotzegiak badira hurrekin, afektua erakusteko zailtasunak badi-tuzte, inhibiziorako joera duten seme-alabei laguntzarik ematen ez badiete, eta diziplina-teknika gisa lotsa-sentimendua eta «besteek pentsatuko dutenari» buruzko erreparoa erabiltzen badi-tuzte, beren seme-alabengan fobia soziala garatzeko bidea erraztuko dute.

Esperientzia sozial eskasak eta gizarte trebetasun kaskarrak dituzten pertsonak, gizarte-egoeratan gehiegizko herstura jasatera irits daitezke. Esperientzia sozial eskasak eta, ondorioz, gizarte trebetasun kaskarrak izan ditzakete, besteak beste: gizarte harremanen inhibiziorako heziak izan diren pertsonak (adibidez, gurasoetako batek hersturagatiko nahasteren bat edo gizarte-hersturaren bat duelako), besteengandik isolatuta bizi diren banakoek (adibidez, norberaren tenperamenduaren eraginez), besteengandik isolatuta bizi diren familiekin (adibidez, gurasoetako batek tratatu gabeko arazo psikiatrikoak dituelako), imitazio eredu aproposik izan ez dutenek (adibidez, umezurztegi batean hezi direlako), gizarte-esperientzietarako aukera faltak izan dituztenek (adibidez, sexu bakarreko pertsonentzako ikas-tetxeetan eskolatutakoek), e.a.

Besteek norberaren itxura fisikoari edota gizarte-jokabideari buruz pentsatuko dutenari buruzko kezka duten gurasoek, eta gizarte egoeren aurrean mendeko edo sai-heskari agertzen direnek, antzeko jokabideak eta gai

horiei buruzko kezka eragin ditzakete beren seme-alabengan. Finean, gurasoak haurrentzat imitazio eredu dira, eta gurasoen jokabidearen eredu erreplikatzeko joera izaten dute.

Egoera pertsonalean aldaketa esanguratsuak gertatzen direnean (lanean, familian, eskolan, etxebizitzan ...), eta aldaketa horiek beldurra eragiten duten egintza berriak eskatzen dituztenean (jendaurrean hitz egin, besteen lana gainbegiratu, jende ezagutu berriarekin harremanean jarri), pertsonak estres handiko momentuak bizi ditzake. Estres handiko egoerak jasan dituzten pertsonak etorkizuneko esperientzia estresagarrien aurrean ahulagoak izan ohi dira, eta ahultasun une horiek bidea erraztu diezaiokete fobia sozialari.

Esperientzia sozial negatiboak (isekak, mesprezuak, lotsagarri gertatzea, bazterketa, marjinazioa, beldurraraztea, zigorra edo izu atakeak adibidez) fobia soziala eragin dezakete, pertsonaren tenperamenduarekin eta nortasun ezaugarriekin elkarreaginean. Fobia soziala dutenen % 40-58k bizi izan du gizarte-esperientzia negatiborik. Hainbat pertsonak (gurasoek, irakasleek, ikaskideek, e.a.) eragin ditzakete eta bizitzako edozein etapatan ager daitezke esperientzia negatibo horiek. Dena dela, garrantzia berezia dute haurtzaroan eta nerabezaroan izandako esperientzia negatiboek, adin tarte horietan zaugarriagoa baita pertsona.

Azkenik, badaude egozpen okerrak egiten dituzten pertsonak. Zenbait egoera sozialetan hersturaren antzeko sententzio somatikoak izaten dituzte eta, ondorioz, egoera sozial horietan beldurrez agertzen dira (adibidez, beste sexuko norbaitekin hitz egitean zorabiatzea; jendaurrean hitz egitea dagokionean urdaileko mina edo botagura izatea, e.a.); herstura-sintoma horien benetako eragileak pertsona hori une horretan bizitzen ari den hainbat egoera estresagarri (arazoak familian, lanean edo ikasketetan, gurasoen banantzea, e.a.) edo beste hainbat faktore (gaixotasun medikuak, aldaketa hormonalak, hipogluzemia, e.a.) dira, baina pertsonak ez du horien kontzientziarik eta une horretan ezarrita dagoen gizarte-egoera hartzen du bere herstura-sintomen iturburutzat. Ondorioz, beldurra gara diezaiokete aurreantzean, ondoezik sentiarazi dituzten gizarte-egoerei.

5. GARAPENA

Fobia soziala, partzialki edo guztiz desagertu badaiteke ere, bizitza osoan zehar iraun ohi duen nahaste kronikoa da. Goiz hasten da, nerabezaro edo gaztaroan, eta pronostiko txarra izaten du. Fobia sozialaren nahastea pairatzen duten pertsonen garapenak okerrera egin ohi du sarritan, sintomatologiaren erruz, hainbat zailtasunekin topo egiten dutelako: ikasketak amaitu gabe utz ditzakete, lagunik gabe gera daitezke, bikotea topatzeko zailtasunak izan ditzakete, lan-elkarrizketa batera joateko gai ez direla senti dezakete, e.a. Hori gutzia gutxi balitz, beren buruaz beste egiteko

saiakerak, alkohola eta bestelako substantzia toxikoen gehiegizko kontsumoa edota depresio nagusiaren agerraldia ohikoak izaten dira fobia soziala duten pertsonengan (Vallejo eta Bataller, 1999).

Nahasteak eragin ditzakeen ondorio negatiboak ikusirik, azpimarratzekoa da irakasleek eta gurasoek fobia soziala goiz detektatzeko joka dezaketen papera. Pertsona ekiditzaileek, edo gizarte-egoeratan urduri edota erasokor jartzen direnek, arreta berezia merezi dute.

6. TRATAMENDUA

Fobia soziala duten pertsonekin lehenbailehen esku hartzea komeni da, horrela, nahastea jasaten duen pertsonaren eta bere ingurunekoaren sufri-mendua gutxitzeaz gain, nahastearen ibilbidea aldatu baitaiteke: nahasteak eragin dezakeen narriadura gutxitu (harreman-sarearen murrizketa, eskola-porrota, lanean arrakastarik eza, e.a.), jokabide saiheskariek eragindako ezgaitasuna arindu eta nahasteak duen komorbiditatea (substantzien gehiegizko kontsumoa, hersturak eragindako beste nahaste batzuk eta depresioa) gutxitu egin daiteke.

Nahaste gehientsuenetan bezala, fobia sozialean ere hiru tratamendu mota nagusi bereizi daitezke: tratamendu psikologikoa, farmakologikoa eta aurreko bien arteko konbinaketa. Bornas eta Tortella-ren (1999) arabera, tratamendu psikologikoak bi helburu nagusi ditu: fobia soziala duen pertsona beldurra ematen dioten gizarte-egoeretara apurka-apurka moldatzea, eta, gizarte-harremanetarako defizitak dituztenekin, pertsonarteko hartu-eman asebetegarriak izateko trebetasunak lantzea. Helburu horiek lortu asmoz, hainbat teknika kognitibo-jokabidezko erabili ohi da. Maizen gizarte-trebetasunen entrenamendua, erlaxazioan entrenamendua, egoera beldurgarrien aurrean jartzea eta berregituraketa kognitiboa erabiltzen dira.

Fobia soziala dutenak hutsuneak izaten dituzte hitzezko eta ez-hitzezko gizarte-trebetasunetan. Beraz, gizarte-harremanetarako gaitasunetan trebatu behar da fobia soziala duen pertsona. Horretarako, bere ahuleziak detektatu, egin behar duenari buruzko azalpenak eman, imitatu ditzakeen ereduak behatu, behatutakoa praktikan jarri, eta, azkenik, ongi egindakoa saritu eta hobetu dezakeena zuzentzeko gomendioak ematen zaizkio. Prozesu hori guztia behar bestetan errepikatzen da, eta subjektuak bere beldurrei aurre egiteko tresnak jasotzen ditu.

Erlaxatzen ikasteak berebiziko garrantzia du, gizarte-egoera desberdinen aurrean subjektuak izan dezakeen gehiegizko aktibazio fisiologikoa gutxitzen laguntzen baitu. Oro har, arnasketa teknikak eta Jacobson-en erlaxazio progresiboa dira maizen erabiltzen diren erlaxazio-teknikak. Beste teknikekin batera aplikatuta, emaitza onak ematen dituen baliabidea da.

Beldurra eragiten duten egoeren aurrean jartzea oso da teknika eraginkorra fobia soziala dutenekin. Teknika horren bidez, subjektuak beldur-

garriak egiten zaizkion gizarte-egoerei aurre egiten die progresiboki, eta egoera horietara ohitzen doan heinean, herstura gutxituz joaten da. Bizitza errealean burutu daiteke teknika, beldurra eragiten duten egoeren aurrean jarriaz, edota irudimenean, subjektua laborategian beldurra eragiten dioten egoeretan jartzen dela irudikatuz. Aurrean jartzearen teknika aplikatzerakoan, fobia soziala duen pertsona urduritu egingo denez, erlaxazio teknikak eta berregituraketa kognitiboaren teknikak erabiltzen dira, urduritasun maila gutxiagotzeko.

Fobia soziala dutenen pentsatzeko modua aldatzen ez bada, litekeena da nahasteak bere horretan jarraitzea. Ohikoa izaten da fobia soziala dutenek gizarte-egoerak oker ebaluatzea. Hori dela eta, beren pentsatzeko modua berregituratzen irakasten zaie. Horrela, pertsona-talde batekin bildu aurretik «*ui, ui, orain oso gaizki pasako dut*» eta antzeko pentsamenduak aldatzen eta pentsamendu positiboagoez ordezkatzeko irakasten zaie. Aurrean jartzearekin batera erabilia, oso emaitza onak eman izan ditu berregituraketa kognitiboaren teknikak (Nathan, Gorman eta Salkind, 2005).

Tratamendu farmakologikoari dagokionez, merkatan botika ugari dago fobia soziala duten pertsonen sintoma biologikoak arintzeko, eta, Olivares, Rosa eta García-López-en (2004) arabera, horien artean bat aukeratzea nahiko zeregin subjektiboa da, farmakoen eraginkortasuna konparatzeko ikerketa baliagarri gutxi egin delako. Gauzak horrela, ikertzaile batzuek lehen aukera gisa monoaminoxidasaren inhibitzaileak diren farmakoak gomendatzen dituzten bitartean (Liebowitz eta Marshall, 1995), beste batzuk serotoninaren birjasoketan selektiboak diren inhibitzaileak erabiltzearen aldeko dira (Blanco eta Schneider, 1997; Lydiard, 1998).

Fobia sozialaren tratamendu farmakologikoak teknika psikologikoekin konbinatu ohi dira; bestela, tratamendu farmakologiko hutsa jarraitzen dutenengan nahastea bere horretan agertzen da berriro ere terapia amaitu ondoren. Terapia psikologikoa jaso dutenek, aldiz, terapian zehar egindako lorpenak denboran zehar egonkor mantentzen dituzte edo areagotu egiten dituzte (Olivares, Roca eta García-López, 2004). Orain arte esandakoa dela eta, fobia sozialean esku hartzeko, tratamendu psikologikoak edota tratamendu psikologiko eta farmakologikoaren arteko konbinaketak dira gomendagarrienak gaur egun, eta inolaz ere ez farmakoak administratze hutsa mugatzen direnak.

7. FOBIA SOZIALA ETA NORTASUNAREN NAHASTE SAIHESKARIAREN ARTEKO ANTZEKOTASUN ETA DESBERDINTASUNAK

Fobia soziala eta nortasunaren nahaste saiheskaria bereiztea zaila da, fobia sozial zehatza dutenen % 21-23ri eta fobia sozial orokortua dutenen % 50-89ri nortasunaren nahaste saiheskaria ere diagnostikatzen bai-

tzaio (Heimberg, Liebowitz, Hope eta Schneider, 2000). Fobia sozialaren eta nortasunaren nahaste saihezkariaren arteko komorbilitate tasa horiek ez dira harritzekoak, bi nahasteen diagnosi-irizpideak oso antzekoak baitira. Fobia sozial orokortua dutenek nortasunaren nahaste saihezkariaren ezau-

1. taula
Fobia soziala eta nortasunaren nahaste saihezkariaren arteko desberdintasunak

Fobia soziala (FS)	Nortasunaren nahaste saihezkaria (NNS)
DSM-IV-TRren I. ardatzean kokatzen da.	DSM-IV-TRren II. ardatzean kokatzen da.
Hurtzarotan, gaztaroan edo helduaroan diagnostikatu daiteke.	18 urtetik aurrera diagnostikatu daiteke, nahiz eta adin horren aurretik subjektuarengan NNSrako joera hauteman behar den.
Gizarte-egoera gehienei edota gutxi batzuei bakarrik izaten diete beldurra, pairatzen den FS motaren arabera (orokortua edo zehatza).	Gizarte-egoera gehienei izaten diete beldurra.
Gizarte-egoera gehienak edota beldurra eragiten dieten gizarte-egoera zehatzak ekiditen dituzte (FS motaren arabera).	Gizarte-egoera gehienak saihesten dituzte.
FSren diagnostikoa jasotzeko, DSM-IV-TRn zehazten diren irizpideetatik gutxienez 3 bete behar ditu subjektuak.	NNSren diagnostikoa jasotzeko, DSM-IV-TRa zehazten diren irizpideetatik gutxienez 4 bete behar ditu subjektuak. FS eta NNSren diagnosi-irizpideak berdintsuak direla kontuan izanik, NNS kuantitatiboki FS baino larriagoa dela esan daiteke.
Autoestimua baxua izan badezakete ere, ezaugarri hori ez da FS duten pertsona guztiengan ageri (FS motaren arabera).	Autoestimua baxua izaten dute.
Besteen onarpen beharra izan badezakete ere, ez dute beti ezaugarri hori betetzen (FS motaren arabera).	Besteen onarpen beharra izaten dute.
Bat-batean sor daitekeen nahastea da.	Bizitza historian zehar antzeman daitekeen nahastea da.

garriak ere betetzen badituzte, bi nahasteak diagnostikatzea gomendatzen da (Giner, Cervera eta Ortuño, 1999). Gauzak horrela, bi nahasteen arteko desberdintasun kualitatiborik ba ote dagoen edo desberdintasunak soilik kuantitatiboak ote diren galdetzen da.

Fobia soziala eta nortasunaren nahaste saihezkaria oso antzekoak diren arren (adibidez, sintoma bertsuak dituzte, bi nahasteen etiologiari buruzko azalpenak berdintsuak dira, antzeko esku-hartze teknikak eraginkorrak dira kasu bietan, tratamendurik jaso ezean pareko ibilbidea izan dezakete, e.a.), bi nahasteek badituzte zenbait desberdintasun, *1. taulan* zerrendatu ditugunak.

8. FOBIA SOZIALA ETA ESKOLA

Fobia sozialaren ezaugarriak berdintsuak dira bizi zikloan zehar. Haurrek eta nerabeek, pertsona helduen antzera, besteekin hartu-emanak eduki nahi dituzte, baina horiek lortzeko ezintasuna sentitzen dute. Nahiz ez den guraso eta irakasleak gehien kezkatzen dituen nahasteetako bat, haur edo nerabe batengan detektatuz gero, sintomak larriagotu baino lehen esku-hartzea komeni da.

Eskola garaia amesgaizto gisa bizi dezakete fobia soziala duten haur eta nerabeek. Hainbat egoerei beldurra izan diezaiekete eta horiek ekiditen saiatu daitezke. Haur txikiaren kasuan, gizarte-egoera horien aurrean negar egin dezakete, haserrealdiak izan ditzakete, eskolara iristean gurasoengandik banandu nahi eza edota haien atzean ezkutatzea gerta daiteke. Urteak igaro ahala, besteekin hartu-emanak izateko zailtasunak nabarmenago egiten dira: eskolako ekintzetan parte-hartzea ekiditen dute (irteerak, festak, dantzaldiak, e.a.), gelakide edo irakasleen aurrean egin beharreko edozein egintza saihesten dute (ozen hitz egin, abestu, soinketako ariketak, e.a.), talde-lanean ez dute jardun nahi izaten, ez dute denbora tarte libreak nola bete asmatzen (jolas-garaia, bazkal ostea, irakasle baten huts egitea-gatik klaseren bat galtzea, e.a.), klasera joan beharrean piper egiten dute, azterketetan errendimendu kaskarra izaten dute eta, oro har, gainerako pertsonen baino gizarte-trebetasun eskasagoak izaten dituzte. *2. taulan* ikus daitezke zehatzago fobia soziala duten haur eta nerabeei beldurra ematen dieten gizarte-egoerak edota saihestu ditzaketenak.

2. taulan aipatzen diren egoerei erreparatuz gero, besteak beste fobia soziala duen haur edo nerabearen bizitza soziala oso mugatua izan daitekeela ondorioztatu dezakegu. Nahastea areagotu ez dadin, ezinbestekoa izango da buru osasuneko profesional on baten esku jartzea; baina, horrez gain, haur edo nerabearen guraso eta irakasleen lankidetzara ere funtsezkoa izango da. Azken batean, haurrek eta nerabeek etxean eta eskolan igarotzen baitituzte eguneko ordu gehienak.

Eskolara joateak familiakotik aparteko pertsonekin hartu-emanak izatea suposatzen du. Zenbait haurrek gizarte-trebetasun onak dituzte, hau da,

2. taula

Fobia soziala duten haurrei eta nerabeei beldurra ematen dieten egoerak edota ekidin ditzaketanak (Heimberg *et al.*, 2000tik egokitua)

Eskolarekin zerikusia dutenak	Beste zenbait egoera
<ul style="list-style-type: none"> — Eskolan dantza egitea. — Ahozko aurkezpenak. — Gelan hitz egitea. — Korridoreetan ibiltzea. — Kideekin hartu-emanak izatea. — Irakasleekin, zuzendariarekin edota eskolako gainerako langileekin hartu-emanak izatea. — Soinetako klaseak. — Eskolako autobusean joatea. — Azterketak egitea. — Arbelean idaztea. — Eskolako kafetegian egotea. — Jendaurrean aritzea (adibidez, musika bandan, abesbatzan, antzerkian). — Talde-lanean aritzeko. — Eskolan agindutako etxeko-lanekin zerikusia duen zerbaitetarako ikaskide bati deitzea. — Egun batean edo batzuetan eskolara huts egin ostean, bertara itzultzea. — Besteek burla egitea*. — Asertibotasuna eskatzen duten egoerak*. 	<ul style="list-style-type: none"> — Festak. — Jendaurrean jatea. — Besteekin irteteko geratzea. — Komun publikoak erabiltzea. — Pertsona helduekin hitz egitea. — Autoritatea duten pertsonekin hitz egitea (adibidez, medikua, denda bateko enkargatua). — Telefono deiak egitea. — Familiako funtzioei arreta eskaintzea. — Familiako gainerako kideen adiskideekin hartu-emanak izatea. — Klaseen ostean zenbait orduz lan egitea. — Pertsona berriak ezagutzea. — Telefono deiei erantzutea. — Elkarrizketa bat hastea. — Kirol talde, klub edo ekipoetako partaide izatea. — Kanpaldi edo udaleku batera joan eta etxetik kanpo lo egin behar izatea.

* Egoera horiek eskolan edota beste zenbait esparrutan aurkeztu daitezke (adibidez, etxean, dendetan).

gustura egoten dira besteekin, negoziaketa gaitasunak dituzte, taldean lan egiteko gauza dira, asertiboak dira eta gatazkak kudeatzen trebeak. Beste zenbait haurren gizarte-trebetasunak, ordea, kaskarrak dira, hots, ez daude gizarte-abilezia onak dituztenak bezain integratuak gelan, ikaskideekin hartu-eman arazoak dituzte, besteekin komunikatzerakoan estilo erasokor edo pasiboa agertzen dute, gatazkak kudeatzeko zailtasunak dituzte eta ez dira gelako estimatuenak izaten. Arrazoi bat edo beste medio fobia soziala duten pertsonak bigarren multzo horretan daude; baina, jakina denez, gizarte-abileziak trebatu eta hobetu egin daitezke, eta, familiarekin elkar-lanean, eskola esparru ezin hobea izango da txiki-txikitandik haurrei holako eta halako gizarte-egoerak gainditzen irakasteko. Haur eta nerabeen gizarte-trebe-

tasunak landuz gero, bizitza asebetegarriagoa izateko prestatuko ditu eskolak, eta, horrek berak bakarrik, prebentzio lan handia suposatuko du hainbat eta hainbat nahaste psikologikoren agerpenaren aurrean edota bilakaeran.

9. IRAKASLE ETA TUTOREENTZAT ZENBAIT GOMENDIO

Amaitzeko, fobia soziala duten haur eta nerabeen irakasleentzat —eta bereziki haien tutoreentzat—, zenbait gomendio ustez baliagarriak eman nahi ditugu. Hona hemen fobia soziala nozitzen duten gazteekin eskolan lan egiteko zenbait jarraibide:

- Kontuan izan fobia soziala ez dela haur edo nerabearen asmakizuna, baizik eta bere kasa gainditu ezin duen nahaste psikologiko bat. Ikuspegi horretatik abiatuz gero, irakasleak aldatu egin ditzake ikaslearekiko izan dezakeen iritzi negatiboa eta eskakizun maila.
- Fobia sozialari buruz informatu beharra dauka irakasleak. Nahastearen nondik norakoak ezagutuz gero, ikasleak laguntzaile gisa haute-mango du irakaslea eta konfiantza gara dezake harengan.
- Ikasleari babes emozionala eman behar zaio, goxotasunez hitz egin eta ongi egiten duena saritu. Irakasleak hurbila izan behar du, baina gehiegizko babesa eman gabe.
- Bai gehiegizko babesa, bai hauraren eskaerei entzungor egitea, jarrerara biak kaltegarriak izango dira, jarrera horiekin fobia soziala gehitzea besterik ez baita lortzen.
- Ikaslearekin bakarka hitz egin eta zer gertatzen zaion ulertzen dela komunikatu. Ez espero izan hark gehiegi hitz egiterik, baina kontuan izan esaten dena entzuten duela. Gelan gustura egon dadin eta bere beldurra gainditzen joateko, kontratu bat eraikitzea proposatu, eta idatzizko eredu bat eman etxean aztertu dezan. Kontratu horretan zehaztuko da irakasleak ez diola eskatuko ikasleari beldurra eragiten dion ezer (gelan ozen hitz egin, arbelera irten, ahozko azterketa bat egin, e.a.), bien artean aldez aurretik egoera horiek adostuak izan ez badira. Hartara, ikasleak herostura eragiten dioten egoerak noiz gertatuko diren igarri ahal izango du, eta horien aurrean jartzeko prestatuko du bere burua. Kontratu hori berrikusi eta aldatu egingo dute aldika irakasleak eta ikasleak, apurka-apurka eskakizun maila gehituz, baina beti ere planifikatzen diren egoeretan ikasleak arrakasta lortu dezakeela ziur izanik.
- Prebentzio lana egin ikasle taldearen barruan haurrak edo nerabeak duen onarpen maila aztertu, eta balizko bazterketa egoerei aurrea hartu eta ekiditeko. Fobia soziala duen ikaslea ez da gelako estimatuena izango, baina lagun minen bat baldin badu, eta besteek errespetatzen dutela sentitzen badu, positiboagoa izango da bere eskolaratzea. Zentzu horretan, lagungarriak gertatzen dira talde-jolasak,

batez ere kontaktu fisikoa eskatzen dutenak (elkarri kilimak egin, elkarri masajeak eman, e.a.).

- Gizarte-trebetasunak edota adimen emozionala sustatzeko balio duten ariketak egin ikasleekin gelan. Fobia soziala duen ikaslearen gizarteratzeari on egingo diote, eta baita gelako gainerako haurren gizararte-abileziei ere.
- Nahaste psikologikoei buruzko ikerketa-lanak egitea proposatu ikasleei, nahaste horien artean fobia soziala aztertuz. Haurrek nahaste horiei buruz duten ikuspegia eta jarrera alda lezake informazioak.
- Irakaspenak dituzten alegiak edo ipuinak irakurri eta horiei buruzko hausnarketak edo eztabaidak proposatu. Adibidez, besteengandik desberdina den norbait, iseka egiten diotena, beldurtia dena... izan daitezke protagonistak. Oro har, haur gehientsuenek izaten dituzte halako bizipenak, ez bakarrik fobia soziala dutenak. Besteen esperientziak entzutea lagungarria gerta dakieke.
- Gizarte-trebetasun bikainak dituzten ikasleen alboan eserarazi fobia soziala duena. Ikasle horiek imitazio eredu aproposak izango dira, eta nahastea pairatzen duen haurrari laguntzeko prest agertuko dira.
- «Hitz egitera animatu zaitez», «ez zaitez kikilduta geratu», «gorritu egin zara», «zure ahotsa entzun nahi dut» eta antzeko aipamenak ekidin. Ez dute haurra urduriago jartzeko baino balio.
- Ikasle horrekin diharduten gainerako irakasleekin, bestelako profesionalekin eta bere familiarekin koordinatuta jokatu. Funtsezkoak dira elkarrekin informazioa trukatzea eta bide berean lan egitea.

Jasotze-data: 2010/05/16

Onartze-data: 2011/06/27

Abstract

The aim of this paper is to provide an overview of social phobia. We describe the main characteristics of people with social phobia, explain the types of social phobia and show the frequency of this psychological disorder in the population. Furthermore, we show the differences between social phobia and some disorders that have similarities with it, we mention the causes that may lead to social phobia and analyze both the development and treatment of this disorder. Finally, we analyze the possible role of teachers, both for early detection of social phobia and for treatment, and give some recommendations for intervention with children and youth

Keywords: *Social phobia. Social anxiety. Primary education. Secondary education. Recommendations for teachers.*

El objetivo de este artículo es proporcionar información general sobre la fobia social. A lo largo del trabajo se describen las características principales de las personas que padecen fobia social, se diferencian los tipos de fobia social y se muestra la frecuencia de ese trastorno psicológico en la población. Además, se diferencian la fobia social y algunos trastornos que tienen similitudes con ella, se mencionan las causas que pueden provocar la fobia social y se analizan tanto el desarrollo como el tratamiento de este trastorno. Finalmente, se analiza la posible actuación de los profesores, tanto para la detección precoz de la fobia social como para su tratamiento, y se dan algunas recomendaciones para la intervención con niños y jóvenes.

Palabras clave: *Fobia social. Ansiedad social. Educación primaria. Educación secundaria. Recomendaciones para docentes.*

Le but de ce document est de fournir une information général sur la phobie sociale. Le présent document décrit les principales caractéristiques des personnes atteintes de phobie sociale, explique les types de phobie sociale et montre la fréquence de ce trouble psychologique dans la population. En outre, on montre les différences entre la phobie sociale et de certains troubles qui ont des similitudes avec elle, les causes qui peuvent conduire à la phobie sociale et on analyse le développement et le traitement de ce trouble. Enfin, on analyse le possible rôle des enseignants, tant pour la détection précoce de la phobie sociale comme pour le traitement, et on donne quelques recommandations d'intervention auprès des enfants et des jeunes.

Mots-clés: *Phobie sociale. Anxiété sociale. Enseignement primaire. Enseignement secondaire. Recommandations pour enseignants.*

BIBLIOGRAFIA

- American Psychiatric Association (2002). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-IV-TR*. Bartzelona: Masson. (Jatorrizko bertsioa 2000. urtean argitaratu zen).
- Bados, A. (2001). *Fobia social*. Madril: Síntesis.
- Bados, A. (2009). *Fobia social*. http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/6321/1/Fobia%20social.pdf-2011ko_maiatzaren_10ean_kontsultatua.
- Blanco, C. eta Schneider, F.R. (1997). «Current and new approaches to social phobia». *Medscape Mental Health*, 2 (4).
- Bobes, J.; García-Portilla, M.P.; Bascarán, M.T.; Martínez, S.; Sáiz, P.A. eta Bousoño, M. (2006). «Tratamiento de la fobia social desde las fases iniciales». In J.M. Vázquez-Barquero (arg.), *Las fases iniciales de las enfermedades mentales* (143-151. or). Bartzelona: Masson.

- Bornas, X. eta Tortella, M. (1999). «Conceptualización, evaluación y tratamiento cognitivo-conductual». In S. Cervera, M. Roca eta J. Bobes (arg.), *Fobia social* (245-307. or.). (2. ed.). Bartzelona: Masson.
- Giner, J.; Cervera, S. eta Ortuño, F. (1999). «Manifestaciones clínicas, subtipos y diagnóstico diferencial». In S. Cervera, M. Roca eta J. Bobes (Arg.), *Fobia social* (51-62. or.). (2. ed.). Bartzelona: Masson.
- Heimberg, R.G.; Liebowitz, M.R.; Hope, D.A. eta Schneider, F.R. (2000). *Fobia social: Diagnóstico, evaluación y tratamiento*. Bartzelona: Martínez Roca.
- Liebowitz, M.R. eta Marshall, R.D. (1995). «Pharmacological treatments: Clinical applications». In R.G. Heimberg, M.R. Liebowitz, D.A. Hope eta F.R. Schneider (Arg.), *Social phobia: Diagnosis, assessment and treatment* (366-383. or.). New York: Guilford Press.
- Lydiard, R.B. (1998). «The role of drug therapy in social phobia». *Journal of Affective Disorders*, 50, 35-39.
- Nathan, P.E.; Gorman, J.M. eta Salkind, N.J. (2005). *Tratamiento de trastornos mentales: Una guía de tratamientos que funcionan* (2. ed.). Madril: Alianza.
- Olivares, J. (zuz.) (2005). *Programa IAFS. Protocolo para la intervención en adolescentes con fobia social*. Madril: Pirámide.
- Olivares, J.; Rosa, A.I. eta García-López, L.J. (2004). *Fobia social en la adolescencia: El miedo a relacionarse y actuar ante los demás*. Madril: Pirámide.
- Olivares, J.; Rosa, A.I.; Piqueras, J.A.; Méndez, F.X. eta Ramos, V. (2003). «Tratamiento de la fobia social y la timidez en niños y adolescentes». In M. Pérez Álvarez, J.R. Fernández, C. Fernández eta I. Amigo (arg.), *Guía de tratamientos psicológicos eficaces III. Infancia y adolescencia* (87-110. or.). Madril: Pirámide.
- Piqueras, J.A. (2005). *Análisis de la eficacia de la intervención en adolescentes con fobia social en función de una nueva propuesta de subdivisión y operacionalización del subtipo generalizado*. http://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/11008/PiquerasRodriguez.pdf?sequence=1-2011ko_maiatzaren_17an_kontsultatua.
- Sandín, B. (1998). «Teorías sobre los trastornos de ansiedad». In A. Belloch, B. Sandín eta F. Ramos (arg.), *Manual de psicopatología II* (113-169 or.). (2. ed.). Madril: McGraw-Hill.
- Tillfors, M. (2004). «Why do some individuals develop social phobia? A review with emphasis on the neurobiological influences». *Nordic Journal of Psychiatry*, 58, 267-276.
- Vallejo, J. eta Bataller, R. (1999). «Curso y pronóstico». In S. Cervera, M. Roca eta J. Bobes (Arg.), *Fobia social* (141-161 or.). (2. ed.). Bartzelona: Masson.