

Un trastorn cada vegada més estès

Fòbies: viatge angoixant, però amb retorn

Gats, avions, flors, llocs alts i altres objectes i situacions poden provocar fòbies, un trastorn que necessita tractament i que afecta una gran part de ciutadans.

La claustrofòbia és un trastorn molt conegut. Gairebé tothom sabrà d'algun amb aquesta por als espais tancats. Més rara és l'ascensumofòbia o por a pujar en ascensor. Podríem parlar també de la kenonaufòbia o por al color negre. I així, la llista de fòbies seria inacabable.

El problema de les fòbies, desconegut per a molta gent, pot ser, en alguns casos, greu. Es tracta d'un trastorn dels problemes d'angoixa. Pot arribar a incapacitar l'individu que el pateix. El percentatge de gent amb aquests problemes és força elevat.

Cal distingir entre pors, fòbies i angoixes. La primera és una emoció que se'n presenta davant d'un perill. La fòbia sorgeix quan l'objecte o situació no és perillosa. I l'angoixa arriba sense causa concreta.

La por és un mecanisme de defensa. En molts casos, és útil, ja que és un mecanisme d'alarma o bé provoca una prudència necessària en moltes situacions. Però la fòbia és un trastorn que pot influir molt negativament en la vida del malalt. I l'angoixa requereix un tractament farmacològic.

Alguns malalts presenten crisi d'angoixa sense causa concreta. El tractament d'urgència és administrar-los ansiolítics per via intravenosa. Però quan l'angoixa ve provocada per les fòbies, requereix altres mètodes. La fòbia produeix el desig d'evitar allò que la produeix, que pot ser un animal –gos, gat, aranya–, un objecte, un espai, l'altura, una situació, etc. El malalt comença a angoixar-se, el cor s'accelera, creu que es desmaiàrà, nota que els membres se li adormen, li costa respirar. Hi ha tretze símptomes possibles en aquests casos: falta d'alè, sensació d'ofec, sensació d'instabilitat o de pèrdua de consciència, mareig, palpitations, sudoració, sofocació, nàusees o

molèsties precordials, por a tornar-se boig o a perdre el control i por a morir. Per diagnosticar una fòbia se n'han de donar com a mínim quatre, però alguns malalts en presenten més.

Aquesta situació pot arribar a impedir una vida normal i a recloure el malalt a casa. Hi ha persones que per por a trobar-se un gat pel carrer han decidit no sortir. D'altres no suporten les alçades o les aglomeracions de gent. A poc a poc, el malalt evita les situacions que poden produir-li angoixa. La persona també pot associar dues situacions. Qui té un mareig anant en metro pot agafar por a tornar a anar-hi. Una experiència desagradable pot provocar una fòbia, encara que la persona, d'entrada, no se n'adoni. Fins i tot s'han fet experiments en què s'han provocat fòbies lleus i passatgeres passant fotos d'una flor i produint, al mateix temps, petites descàrregues elèctriques.

A la consulta, l'especialista pot treballar de diverses maneres. Pot anar a les arrels de la fòbia i esbrinar quina situació passada l'ha produïda. Però això és un mètode llarg. En comptes d'això o paral·lelament, la persona amb por es va exposant a la situació que li causa la fòbia, primer acompanyat i, poca estona, després durant més temps, fins que és capaç d'enfrontar-se sol al suposat perill. La persona aprèn tècniques de relaxació i troba la forma d'evitar els pensaments negatius que li produeixen l'angoixa.

Hi ha fòbies més racionals que d'altres. Així, la por a anar amb avió està molt estesa. Per al psiquiatra barceloní Joan Romeu i Bes, "aquesta por també està injustificada, si es tenen en compte els morts en accidents d'avió i els que hi ha cada setmana a les carreteres".

Pel doctor Romeu, un mètode per eliminar les fòbies és la implosió, és a dir, l'exposició a l'objecte que causa la fòbia. S'ha aconseguit, per exemple, que una

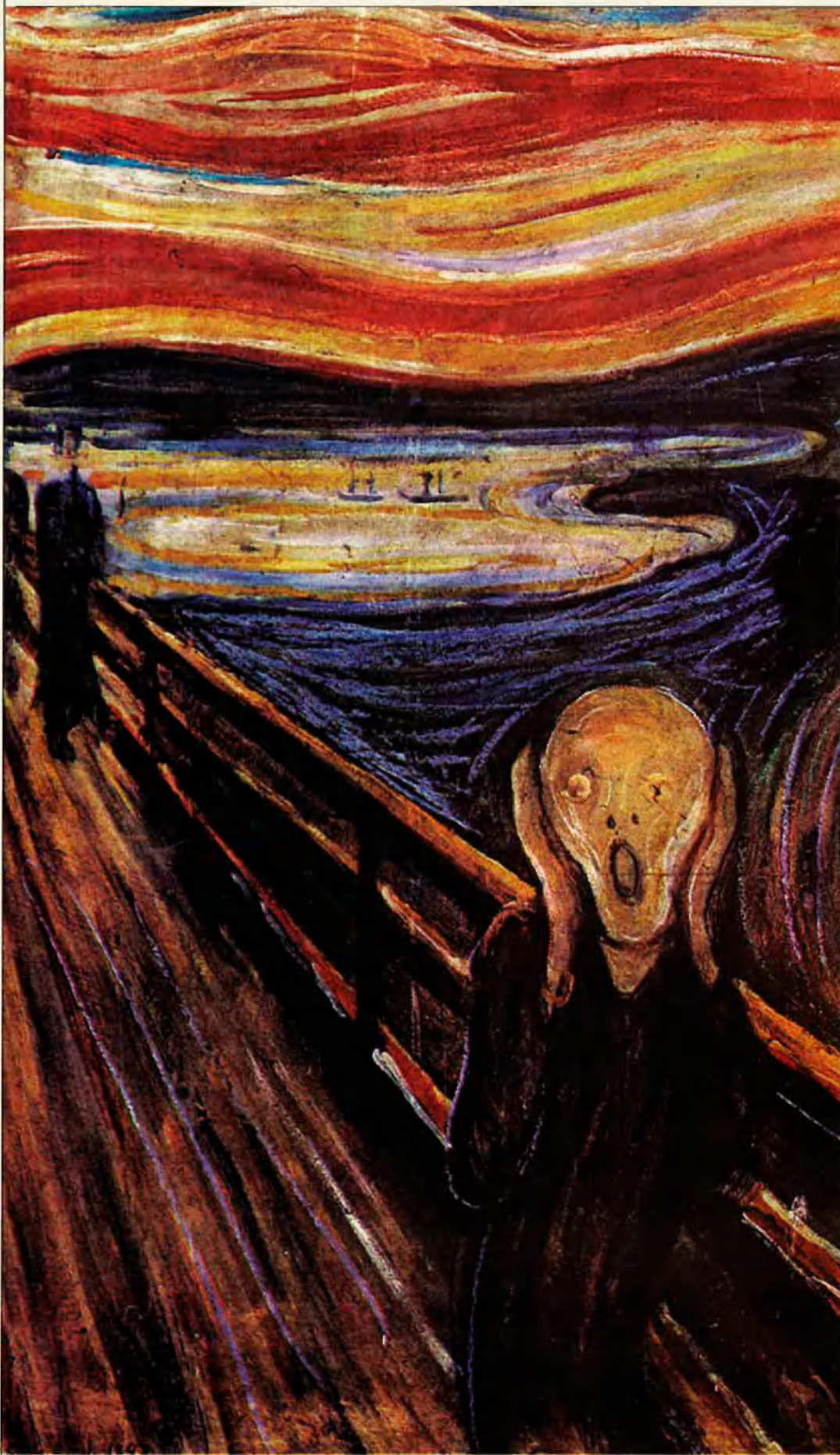
noia amb por a les serps –herpetofòbia– agafés ella mateixa un d'aquests animals. També es pot fer pujar el malalt a un lloc si t'acrofòbia –por a les altures–. La crisi d'angoixa dura dues o tres hores, però al cap d'aquest temps el malalt ha entès que la seva por era injustificada i ja és capaç de pujar a llocs alts sense problemes. Això també es pot fer simulant les situacions per hipnosi.

Però altres fòbies són més complexes. L'agorafòbia era, en principi, la por als espais oberts –el contrari de la claustrofòbia–. Però ara es qualifica així la por a qualsevol situació en què l'individu no tingui una sortida fàcil. Així, l'agorafòbic pot tenir por en un túnel, en uns magatzems, en un lloc alt, en una reunió social, en una sala espaiosa però tancada, etc. El malalt pot anar reduint les seves activitats per por que es repeteixi la crisi d'angoixa. Com que la fòbia no és a una situació concreta, el tractament d'implosió no és possible. En aquest cas, s'administren fàrmacs i es realitzen sessions de relaxació, a més d'anar enfrontant a poc a poc el malalt amb les situacions que li fan por.

L'agorafòbic pot tenir por d'allunyar-se de casa o d'una persona amb qui se sent segur. Una dona amb agorafòbia va haver d'anar al metge perquè es veia incapaç d'anar a comprar o de dur els nens a l'escola. Per anar al metge, primer l'acompanyaven, després la deixaven a l'autobús. Finalment, va ser capaç d'anar i tornar sola.

Hi ha medicaments per a les fòbies. Els antidepressius es mostren efectius, per una relació que encara no s'entén bé. I alguns fàrmacs s'utilitzen estrictament en cas de fòbies.

Un altre tipus de fòbies són les anomenades socials. Poden tenir relació amb la timidesa, però amb símptomes angoixants. Aquesta fòbia es pot produir quan



s'ha de parlar en públic o quan s'ha d'assistir a una reunió o a una festa.

Aquesta seria una de les fòbies que han aparegut modernament. La societat porta noves formes de vida i aquestes poden crear noves angoixes. Així, la por a tenir malalties incurables pot venir de l'obsessió per alguns temes de salut. Alguns problemes socials, com l'assistència a la gent gran, poden provocar en ells por a no poder desenvolupar la seva vida en condicions acceptables.

Les fòbies són més freqüents en dones que en homes, en joves que en gent gran i a les ciutats que als pobles. Afecten aproximadament un terç de la població. La majoria de fòbics no presenta trastorns importants d'angoixa. Però en alguns casos, la situació pot ser més greu i impedeix al malalt de dur una vida personal i professional normal. Algunes fòbies no modifiquen gaire la vida de les persones. D'altres les van confinant a casa i les impedeixen de realitzar diverses activitats.

Molta gent es pot trobar en situacions fòbiques, arran d'una experiència o una depressió. En ser un trastorn poc conegut, pot sentir-se desconcertat. La visita al psiquiatre és necessària per evitar conseqüències negatives. El malalt ha de saber que els tractaments actuals —farmacològics i psicològics— solen ser efectius i la majoria de fòbies es curen. Són un viatge cap a l'angoixa. Sortosament, en la majoria de casos es tracta d'un viatge amb retorn.

Xavier Duran