

Spis treści

Wstęp.....	3
Definicje i klasyfikacje DSM-5 i ICD-11	4
Objawy	7
Różnicowanie diagnoz	9
Modele psychologiczne fobii społecznej	12
Metody leczenia.....	20
Strategie zapobiegania nawrotom.....	27
Przykład kliniczny	30
Podsumowanie i wnioski	33
Bibliografia	36



Wstęp

Fobia społeczna, znana też jako zaburzenie lęku społecznego, należy do grupy zaburzeń lękowych charakteryzujących się **intensywnym lękiem przed sytuacjami społecznymi i oceną ze strony innych ludzi**. Osoby cierpiące na to zaburzenie odczuwają nadmierny, nieadekwatny strach przed potencjalnym upokorzeniem lub krytyką, co prowadzi do unikania wielu codziennych kontaktów społecznych. Fobia społeczna bywa określana mianem „choroby duszy” naszych czasów i zalicza się do najczęstszych zaburzeń psychicznych – szacuje się, że dotyka od ok. **7% do 9% populacji** (częściej kobiet). W Polsce, według badania EZOP (2015), odsetek osób doświadczających fobii społecznej w ciągu życia oszacowano tylko na ok. **1,4%**, choć z uwagi na wysoki odsetek odmów udziału w badaniu (oraz na fakt, że międzynarodowe dane wskazują na znacznie wyższą częstość – np. 12% w USA), przypuszcza się, że rzeczywista prevalencja może być większa pomostkrakow.pl. Pierwsze objawy fobii społecznej pojawiają się zwykle w **okresie dorastania lub wczesnej dorosłości** (średnio około 13–17 roku życia). Zaburzenie to ma często **przewlekły charakter**, prowadząc do znacznego obniżenia jakości życia – pacjenci wycofują się z relacji towarzyskich, rezygnują z aktywności szkolnych czy zawodowych wymagających ekspozycji społecznej, a nieleczona fobia społeczna zwiększa ryzyko wystąpienia depresji oraz uzależnień (np. od alkoholu jako formy „samoleczenia” lęku). Mimo tak poważnych następstw, tylko około połowa osób dotkniętych tym zaburzeniem kiedykolwiek szuka profesjonalnej pomocy, często dopiero po kilkunastu latach trwania objawów. W kolejnych rozdziałach przedstawiono definicje i kryteria diagnostyczne fobii społecznej według najważniejszych klasyfikacji, obraz kliniczny i objawy, zasady diagnostyki różnicowej, główne modele teoretyczne wyjaśniające podłoże tego zaburzenia, a także metody leczenia, strategie zapobiegania nawrotom oraz przykład kliniczny ilustrujący przebieg choroby.

Definicje i klasyfikacje DSM-5 i ICD-11

W klasyfikacji **DSM-5** (American Psychiatric Association, 2013) zaburzenie to zostało nazwane *social anxiety disorder* (zaburzenie lęku społecznego) i zaliczone do kategorii zaburzeń lękowych. **Definiuje się je jako wyraźny i uporczywy lęk** przed jedną lub wieloma sytuacjami społecznymi, w których jednostka jest narażona na możliwą ocenę przez inne osoby. Osoba obawia się, że zachowa się w sposób kompromitujący lub że **okażą się u niej objawy lęku**, które zostaną negatywnie ocenione (np. że inni uznają ją za słabą, głupią czy dziwną). Kontakty społeczne niemal zawsze wywołują silny lęk, dlatego są **intensywnie unikane** bądź przeżywane z ogromnym dystresem. Aby rozpoznać zaburzenie, objawy muszą utrzymywać się co najmniej **6 miesięcy** i powodować wyraźne cierpienie lub upośledzenie funkcjonowania społecznego, zawodowego czy innego. Ważne jest także wykluczenie innych przyczyn – np. fobii specyficznych, zaburzeń ze spektrum autyzmu, lęku agorafobicznego czy skutków zażywania substancji – które mogłyby wyjaśnić unikające zachowania społeczne. DSM-5 wprowadził dodatkowo specyfikator „**tylko sytuacje wystąpień**” (performance only), zaznaczający, że lęk ogranicza się wyłącznie do sytuacji wystąpień publicznych (np. przemówień).

W najnowszej klasyfikacji **ICD-11** (Światowej Organizacji Zdrowia, 2018) odpowiednikiem fobii społecznej jest *social anxiety disorder* (kod 6B04), zastępujący wcześniejsze pojęcie „fobii społecznych” z ICD-10. Opis ICD-11 jest zbliżony do DSM-5: podkreśla **nadmierny i nieustępliwy lęk** występujący w jednej lub wielu sytuacjach społecznych (np. rozmowa, jedzenie w obecności innych, przemawianie), związany z obawą przed negatywną oceną. ICD-11 wymaga, by objawy utrzymywały się przez **kilka miesięcy** (czyli dłużej niż przemijający, sytuacyjny niepokój) oraz by powodowały **znaczące cierpienie albo istotne ograniczenia w funkcjonowaniu** w życiu osobistym,