

ROSSO TIMIDEZZA

La timidezza: patologia o semplice aspetto caratteriale?

Competenza, performance, estroversione. Queste sono alcune delle caratteristiche tipicamente esaltate della società contemporanea, anche e soprattutto in campo sociale. Sebbene sempre più paure ci affliggano, specialmente per ciò che riguarda "il diverso", ciascuno di noi tende, da una parte, a mettere in luce affabilità ed efficacia, dall'altra a celare nell'ombra ritrosia, senso di inadeguatezza o pudore.

Imperativi ai quali ci conformiamo fiduciosi, riguardano il dover essere simpatici, estroversi, dominanti, capaci di stare al centro dell'attenzione e di rimanere nella testa e nella memoria degli altri. Per diventare, in una parola, vincenti. E poco importa se sia una propensione dell'essere o del semplice apparire.

Chi per natura è introverso, portato all'osservazione e all'ascolto più che al farsi guardare e ascoltare, chi è timoroso, modesto, disponibile e gentile, in una parola chi è timido, sembra destinato a fallimenti e disagi. La timidezza è un tratto del carattere, visibile anche in bambini molto piccoli [1] che secondo alcuni studiosi potrebbe essere correlato etologicamente alla capacità (adattiva) di stare al proprio posto nel branco evitando inutili conflitti [2].

Soprattutto i contesti sociali non familiari e quelli dove c'è disparità di potere o un alto livello di performance, rendono i timidi imbarazzati, bloccati, inibiti. Nel loro corpo si scatenano una serie di reazioni: tra le più frequenti, rossore del viso, battito accelerato, salivazione azzerata, rigidità muscolare, sudorazione. Tutte queste reazioni che vengono percepite come negative e frustranti sono causa e, al tempo stesso, conseguenza della fuga, dell'evitamento dai contesti in cui emergono [3]. Eppure, solitamente, nel timido permane anche il desiderio di coinvolgimento sociale che è altrettanto forte rispetto alla voglia di evitarlo. Si scatena una lotta interna, talvolta dolorosa, tra due forze contrapposte: da una parte la voglia di avvicinarsi al mondo e di farne parte, di sentirsi uguali agli altri, di poter osare, dall'altra l'emotività e la conseguenza che ne deriva: la paura di essere inadeguati, mal giudicati. Guardandosi con gli occhi dell'altro, sguardo però distorto dalla propria lente, così giudicante e negativa verso se stessi, così positiva verso l'altro, il timido spesso tenta ma non riesce, con il rischio di realizzare la profezia che si auto avvera: si scopre, così, veramente inefficace, ma il giudicato, in una parola perdente.

Questo tratto del carattere che solitamente emerge in bambini molto piccoli, è spesso associato a una patologia inserita anche nel DSM-5, denominata paura sociale patologica o fobia sociale (SAD) [4]. Sebbene esista una correlazione, alcuni studiosi parlano di uno spettro o un continuum tra le due entità, e sia possibile che un timido in giovane età possa divenire un fobico da grande, esistono in realtà fondamentali differenze. Una delle difformità maggiori è che se il timido viene aiutato a inserirsi nel contesto, ad esempio spronato a scuola da un insegnante, partecipa volentieri, gradualmente si inserisce con evidente capacità personale e soddisfazione, ciò non accade al fobico sociale [2]. Questo perché l'ansia sociale continua ad aumentare se la situazione che l'ha generata si prolunga nel tempo, mentre la timidezza si affievolisce quando si familiarizza con le esperienze che mettono a disagio [5]. Su un piano emotivo il timido prova imbarazzo e paura di non essere all'altezza, mentre il fobico sociale prova vergogna e paura di essere deriso e umiliato. Anche su un piano d'intervento queste due entità differiscono: è necessario condurre un'attenta analisi differenziale per scovare e distinguere il viso che si tinge di rosso per la timidezza da quello fobico che si ritrae sconfitto dal proprio senso di inadeguatezza. Se nel caso della fobia sociale una psicoterapia, talvolta associata a terapia farmacologica, è necessaria e dovrebbe essere tempestiva, nel primo caso, con la timidezza, la terapia potrebbe essere utile come detonatore: aiutando la persona ad uscire dal bozzolo e a familiarizzare con il mondo tanto anelato quanto impaurente. Aiutando anche il suo contesto sociale, tra cui i genitori, a capire meglio difficoltà e risorse del piccolo timido per poterlo spronare nella giusta misura (né ignorando

le difficoltà iniziali né iperproteggendolo, né giustificando la timidezza e ciò che comporta come una semplice tappa dell'età che passa con il tempo). Se questo lavoro viene fatto con prontezza e metodo tutti gli elementi negativi che si possono correlare con la timidezza, tra i quali ansia depressione, ritiro sociale ma anche, in adolescenza, uso di sostanze psicotrope per sentire meno il disagio in situazioni sociali, vengono meno. Ciò non significa che il timido debba necessariamente diventare il più estroverso tra i brillanti oratori pubblici, lo può fare certo, ma può anche, semplicemente, trovare il proprio posto nel mondo senza ferite, sofferenza o inutili disagi. Imparando ad accettare la propria timidezza come una caratteristica di sé e non come un limite insormontabile.

Dott.ssa Sara Pellegrini

[1]Beidel, S.M., Timidezza e fobia sociale. Genesi e trattamento nel bambino e nell'adulto, McGraw-Hill, Milano, 2000.

[2] Cicerone P.E., Prigionieri dello sguardo degli altri. Mind, mente e cervello. Volume 158. 2018. Pg. 28-35.

[3]Morschitzky, H., Hartl, T., L'arte di stare con gli altri. Milano: Urra. 2013.

[4] DSM-V, ed it: Raffaello Cortina Editore, 2015.

[5] Schneier FR. et al.; Social Anxiety Disorder In Dsm-5; Depression and Anxiety, Volume 31, 2014, Pg 472–479