

**Scuola di specializzazione in
psicoterapia cognitivo-comportamentale
ed intervento psicosociale**

Modelli teorici e trattamento cognitivo-comportamentale delle fobie

Lucio Sibilia

Centro per la Ricerca in Psicoterapia - Roma

Sindromi fobiche (ICD-10: F40.0-9)

♦ Agorafobia

- » Con sindrome da attacchi di panico
- » Senza sindrome da attacchi di panico

♦ Fobie sociali



♦ Fobie specifiche



♦ Altre sindromi fobiche

Fobia sociale

- Definizione
- ◆ Caratteristiche
- ◆ Caso clinico
- ◆ Teorie CC
- ◆ Diagnosi
- ◆ Trattamento CC

Fobia sociale

- ✦ Paura eccessiva, angosciante e spesso invalidante delle situazioni sociali, dovuta al timore di dire o fare qualcosa di imbarazzante, umiliante o che causi comunque un giudizio negativo o un rifiuto.

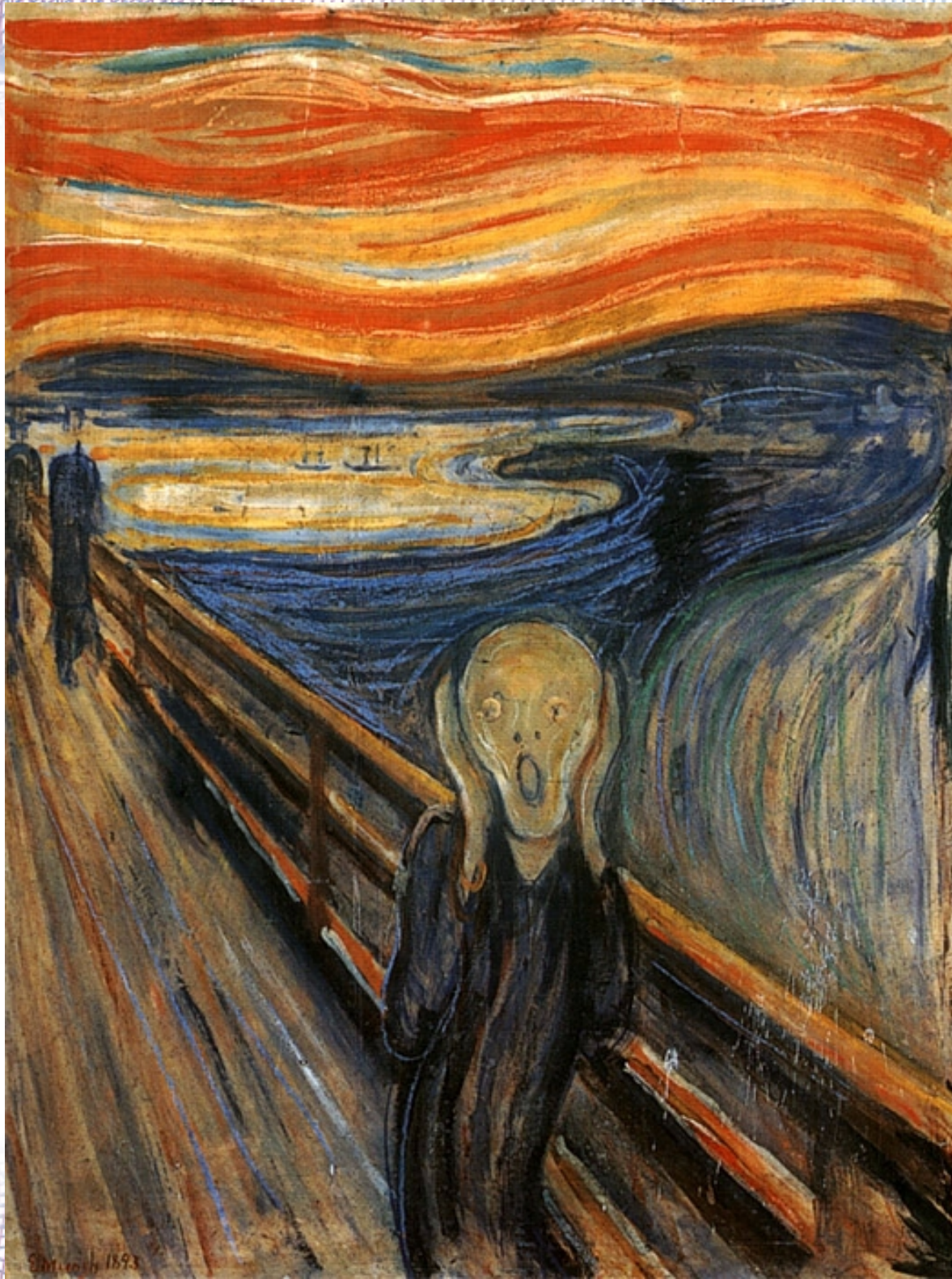
Fobie sociali - caratteristiche

- ♦ Paura del giudizio (stress da confronto)
- ♦ Evitamento di situazioni sociali
- ♦ Bassa autostima
- ♦ Manifestazioni fisiche temute
 - » Vomito / rossore / tremore / urinare ecc...
- ♦ Esordio in adolescenza (<25aa.)
- ♦ Isolamento sociale

Fobie sociali - caratteristiche

- ♦ Problema psichiatrico trascurato
 - » Scambiato con normale “timidezza”
 - » Effetti devastanti sull’adattamento sociale
- ♦ Prevalenza: 1,5% M/F = 1:2
- ♦ Varietà di paure (es.: imbarazzo, umiliazione..)
- ♦ Varietà di situazioni sociali
 - » Parlare in pubblico - contatto eterosex

E.Munch
“L’urlo”



Caso clinico

BA ha 24 anni ed ha lavorato per una ditta di vendite fin dalla fine della scuola. E' sempre stata coscenziosa e si era guadagnata di recente una promozione di maggiore responsabilità. Purtroppo il suo nuovo lavoro comportava esporre ai colleghi le cifre delle vendite. Non aveva mai parlato in pubblico e divenne molto timorosa prima del primo incontro.

Caso clinico

Il solo pensiero di fare la sua presentazione la faceva tremare, arrossire, le “sconvolgeva” lo stomaco e le provocava forte tachicardia. Ricorda che quando fu presentata tremava, si sentiva senza fiato e sudava profusamente.

Caso clinico

Il presidente, rendendosi conto che lei era a disagio, lesse lui stesso le cifre delle vendite, chiedendole solo semplici domande, cui lei rispose soltanto “giusto!”.

Pur continuando ad affrontare bene altri aspetti del lavoro, continuava a temere fortemente l'avvicinarsi della prossima riunione.

Caso clinico

Si mise in ferie per evitare la seconda riunione, ma poi decise di andare dal medico.

Fobie sociali - diagnosi

- ♦ Sintomi di ansia primari
 - » NON: a seguito di deliri o pensieri ossessivi!
- ♦ Ansia solo nella situazione sociale
- ♦ Evitamento delle situazioni fobiche
- ♦ ATTENZIONE: distinguere da...
 - » Disturbo Evitante di Personalità (DEP)
 - » Disturbo ossessivo-compulsivo (DOC)

Fobie sociali - teorie CC

- A. Teoria di A.T. Beck e G. Emery (1985)
- B. Il modello auto-rappresentativo di B.R. Schlenker e M.R. Leary (1988)

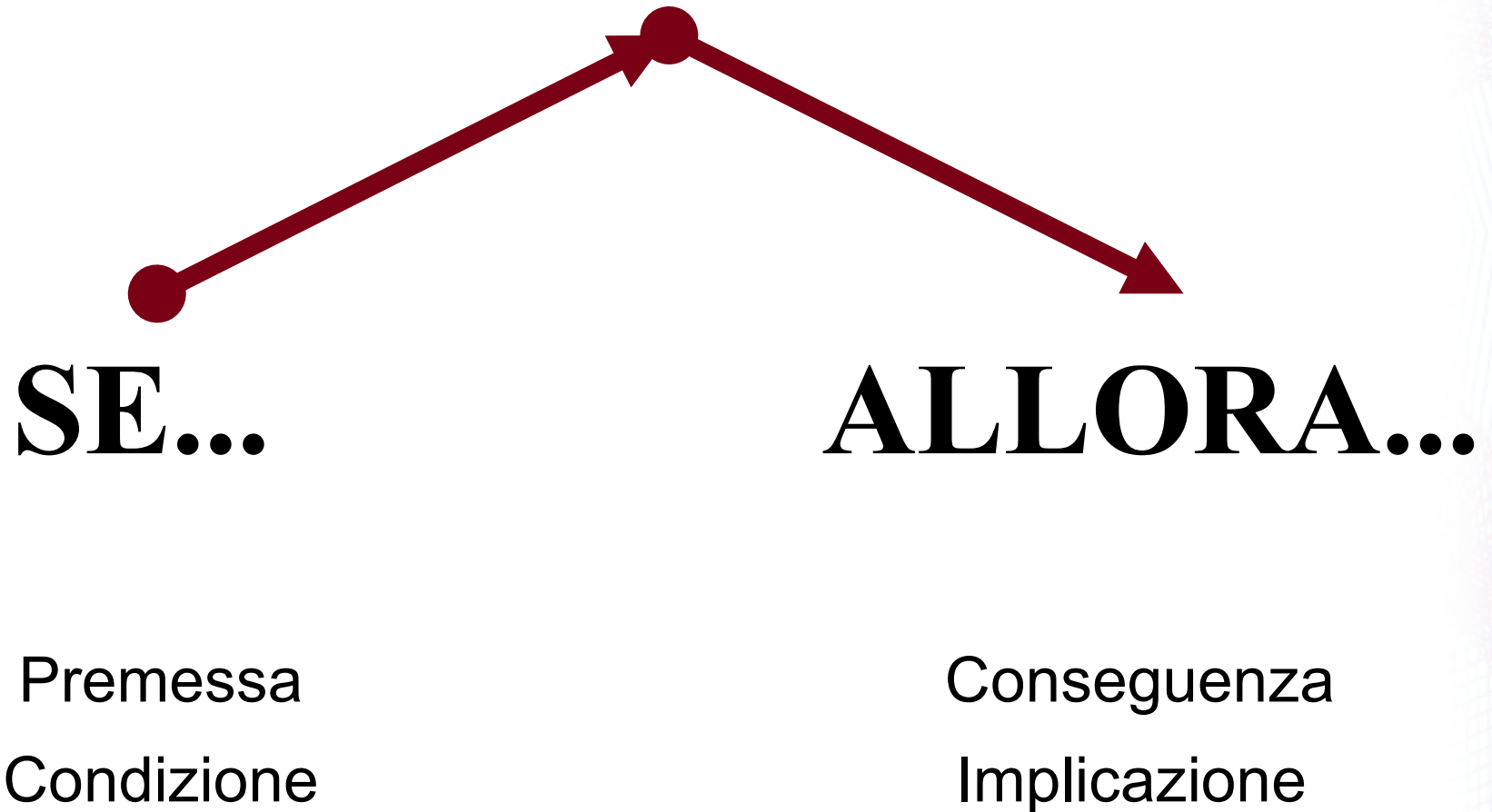
A - Teoria di Beck e Emery

- ✦ Lo “schema” guida l’elaborazione dell’informazione
- ✦ Gli schemi sono raggruppati in “modalità”
- ✦ Nei soggetti ansiosi si attiva la modalità “vulnerabilità”
- ✦ Consegnà:
Il mondo è pericoloso: si deve sempre stare all’erta!

A - Teoria di Beck e Emery

- ✦ Gli schemi “vulnerabilità” producono *disfunzioni*:
 - ▷ *attenzionali*: ipervigilanza verso deboli segnali di potenziale pericolo o remoti indizi di minaccia
 - ▷ *mnesiche*: esclusione di informazione non consonante (es. precedenti successi, o presenza di risorse o segnali di sicurezza)
 - ▷ *di ragionamento*: errori logici di pensiero.

Lo schema condizionale o “neuro-cognitivo”



Esempio

Situazione: *una riunione di lavoro insieme al capoufficio, con clienti*

F.V. si sente a disagio di fronte allo sguardo del superiore e guarda altrove, poi pensa:

“Si accorge che non tollero il suo sguardo!”

Sente un po' di ansia. Si impone di guardarlo.

Pensa che potrebbe mostrarsi incompetente nella materia che si sta trattando ➡ANSIA

Schemi (“neurocognitivi”) ansiogeni

Se ti guarda, allora qual'è il pericolo?

- 1. Se mi guarda, si accorgerà che non tollero il suo sguardo!*
- 2. Se se ne accorge, penserà che sono un tipo insicuro!*
- 3. Se pensa che sono un tipo insicuro, potrebbe cambiare atteggiamento verso di me!*
- 4. Se cambia atteggiamento, può non rinnovarmi il contratto!*

Tecnica delle probabilità condizionate

Qual'è l'esito (finale) che conta?

“Che non rinnovi il contratto!”

Qual'è la probabilità dell'evento 1? R: $1/4$

Qual'è la probabilità dell'evento 2? R: $1/2$

Qual'è la probabilità dell'evento 3? R: $1/10$

Qual'è la probabilità dell'evento 4? R: $1/10$

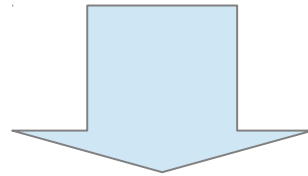
Probabilità condizionata dell'esito finale: $1/800$
($p = 0,00125$)

B - Il modello auto-rappresentativo di Schlenker e Leary

- ✦ Desiderio di “fare impressione”
(per elevato bisogno di approvazione)
- ✦ Convinzione di non essere in grado
(per bassa autostima, deficit abilità sociali, basse aspettative di efficacia o di esito)

2 assunti di base

- 1 - Assunto di malevolenza altrui: *gli altri sono critici, dominanti, competitivi ed esigenti.*
- 2 - Assunto di carenza personale: *le qualità e abilità personali sono insufficienti a rispondere agli standard richiesti.*



*Le situazioni sociali sono una minaccia!
Il proprio destino sociale è in pericolo!*

Fobie sociali - trattamento CC

- ✦ Esposizione (immaginativa / in vivo)
- ✦ Addestramento assertivo / abilità sociali (*Social skills / assertive training*)
- ✦ Addestramento alla gestione dell'ansia (*Anxiety management training*)
- ✦ Ristrutturazione cognitiva
- ✦ Modificazione del dialogo interno
- ✦ Compiti fuori seduta (*Homework*)

Parametri di esito

- ◆ Intensità della reazione fobica
- ◆ Ansia anticipatoria
- ◆ Evitamento fobico
- ◆ Dialogo interno incoraggiante/autosvalutativo
- ◆ Pensieri ir/razionali
- ◆ Adattamento / soddisfazione sociale e QdV

Desensibilizzazione sistematica

- ✦ Modelli teorici del processo:
 - ➡ L'estinzione classica
 - ➡ Il modello immunitario
 - ➡ L'inibizione reciproca (J. Wolpe)
- ✦ Il procedimento:
 - ➡ La gerarchia degli stimoli
 - ➡ L'esposizione graduale

Rilassamento

- ♦ I metodi di rilassamento
 - » Rilassamento progressivo alla Jacobson
 - » Training Autogeno (Schultz)
 - » Training Respiratorio
- ♦ La “risposta di rilassamento” (Benson)
- ♦ Il *bio-feedback*
- ♦ Effetti cognitivi del rilassamento
- ♦ Meditazione e rilassamento

Tecniche di esposizione

ESPOSIZIONE:

- ✦ In vivo / nell'immaginazione
- ✦ Abbastanza prolungata da suscitare una risposta di paura (controllata)
- ✦ Con / senza comportamenti di gestione della situazione temuta (“*coping*”)
- ✦ Può essere massimale: tecnica dell'inondamento (“*flooding*”), se c'è buona collaborazione del pz.

Fobie specifiche

- ♦ Caratteristiche
- ♦ Problemi diagnostici
- ♦ Modelli teorici
- ♦ Trattamento
- ♦ Esempio di intervento clinico

Fobie specifiche - caratteristiche

- ✦ Situazioni: estremamente specifiche
- ✦ Contatto: può evocare panico
- ✦ Esordio: infanzia - prima età adulta
- ✦ Evitamento: ogniqualvolta possibile
- ✦ Altri sintomi psichiatrici: assenti

Fobie specifiche - diagnosi

- ✦ Sintomi di ansia primari
 - » NON: a seguito di deliri o pensieri ossessivi!
- ✦ Ansia solo in presenza della situazione o oggetto fobico.
- ✦ Evitamento delle situazioni o oggetti fobici.

Da escludere:

✦ **Sindrome ipocondriaca:** paure immotivate

- » di malattie specifiche, es. cancro, malattie cardiovascolari, veneree, ecc...
- » di essere portatori di deformità o anomalie

✦ **Sindrome delirante:**

- » convinzioni incrollabili, ma senza alcun fondamento, di essere portatori di tali condizioni.

Fobie specifiche - trattamento

- ◆ Rilassamento
- ◆ Esposizione graduale (immaginativa / in vivo)
- ◆ Desensibilizzazione sistematica
- ◆ Inondamento (*Flooding*)
- ◆ Modificazione del Dialogo Interno
- ◆ *Coping imagery* (Immaginazione funzionale)
- ◆ Ristrutturazione cognitiva

Modelli teorici delle fobie

- ♦ Apprendimento delle fobie
 - » Condizionamento classico/operante
 - » *Modeling*
- ♦ *Preparedness*

Nuovi modelli (cognitivist) della psicopatologia fobica

A CONDITIONING MODEL

305

Da: Free M. *A generic cognitive-behavioural model of emotional and behavioural disorders*. Griffith University. (Non pubblicata)

Nuovi concetti:

- ◆ Expectancy (aspettativa)
- ◆ Representation (rappresentazione)
- ◆ Evaluation (valutazione)
- ◆ Interpretation (interpretazione)
- ◆ Information (informazione)

I nuovi modelli cognitivist non sono certo parsimoniosi!

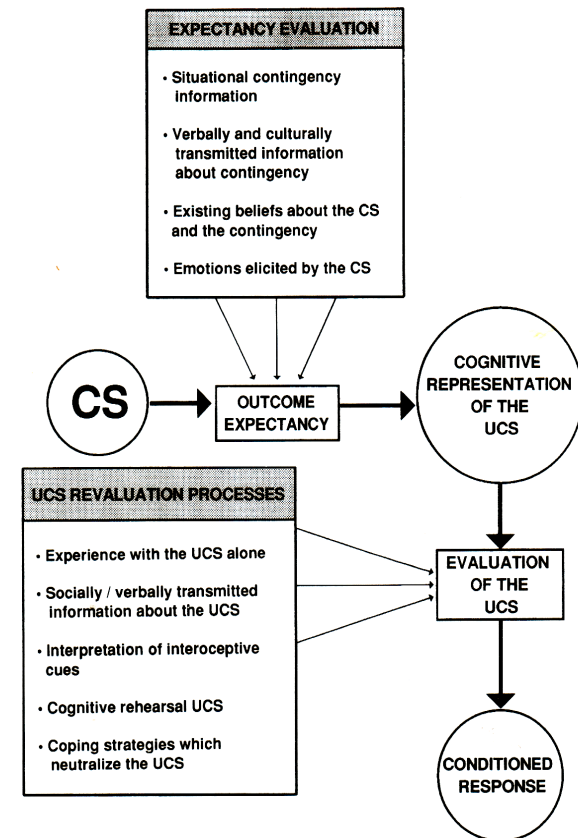


Figure 15.1 A schematic representation of a contemporary model of human Pavlovian conditioning (see text for further explanation)

Neuroscienze: neuroimmagini

Neuroimmagini delle
disfunzioni emozionali

CBT nella fobia:

Differenze di segnale nella corteccia cingolata anteriore di soggetti fobici dei ragni nel Gruppo Terapia (TG) e nel Gruppo Lista di Attesa (WG), prima e dopo il trattamento.

Da: Straube, T., Glauer, M., Dilger, S., Mentzel, H.J., Miltner, W.H., 2006. Effects of cognitive-behavioral therapy on brain activation in specific phobia. *NeuroImage* 29, 125-135.

