

SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN PSICOTERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTALE
SEDE CATANIA

ELABORATO FINALE DI 2° ANNO

IL RUOLO DELL'EVITAMENTO NEL MANTENIMENTO DEL DISTURBO D'ANSIA SOCIALE

REVIEW NARRATIVA DELLA LETTERATURA

Dott.ssa Carla Sinatra

Anno 2026

Abstract

Obiettivo. Esaminare il contributo dell'evitamento comportamentale al mantenimento del disturbo d'ansia sociale, distinguendo le ipotesi dei modelli cognitivo-comportamentali dalle evidenze empiriche. **Metodo.** È stata sviluppata una review narrativa a partire da una ricognizione mirata di contributi reperibili nelle schede PubMed e sui siti editoriali; sette pubblicazioni direttamente pertinenti (tre contributi teorici/di revisione e quattro studi empirici) sono state sottoposte a sintesi qualitativa. **Risultati.** I modelli descrivono il sollievo immediato associato all'evitamento e la riduzione delle occasioni di apprendimento correttivo. Studi condotti durante la CBT documentano associazioni temporali tra riduzione dell'evitamento e successivi cambiamenti nella paura o nelle cognizioni. I dati longitudinali mostrano tuttavia differenze fra esiti misurati e notevole variabilità individuale. **Conclusioni.** L'evitamento appare un processo clinicamente rilevante, ma il suo peso non è uniforme né i dati osservazionali permettono inferenze causali definitive. Sono necessarie valutazioni individualizzate e ulteriori ricerche sperimentali.

Parole chiave: disturbo d'ansia sociale; evitamento comportamentale; mantenimento; terapia cognitivo-comportamentale; review narrativa.

1. Introduzione

1.1 Il disturbo d'ansia sociale

Il disturbo d'ansia sociale è caratterizzato da una paura marcata delle situazioni nelle quali la persona può essere osservata o valutata dagli altri. Situazioni quotidiane, come intervenire in una conversazione, parlare in pubblico o incontrare persone sconosciute, possono essere associate al timore di apparire inadeguati o di ricevere un giudizio negativo. Le situazioni temute vengono evitate oppure affrontate con intensa ansia. L'evitamento è quindi non soltanto una possibile manifestazione del disturbo, ma anche un processo da considerare quando si analizza la sua persistenza.

Il disagio clinicamente significativo non coincide con la normale timidezza: assume particolare rilevanza quando la paura del giudizio conduce a restrizioni persistenti nelle attività, nelle relazioni e nelle opportunità quotidiane. Nel presente lavoro l'attenzione non è rivolta a tutte le caratteristiche diagnostiche del disturbo, bensì a una specifica risposta comportamentale: la rinuncia a entrare o a rimanere nelle situazioni sociali temute.

1.2 I modelli cognitivo-comportamentali

Rapee e Heimberg (1997) descrivono un modello nel quale la rappresentazione di sé come possibile oggetto di valutazione e l'attenzione rivolta ai segnali di minaccia contribuiscono a sostenere l'ansia nelle situazioni sociali. Hofmann (2007) integra fattori cognitivi e comportamentali, tra cui aspettative negative, percezione della propria competenza sociale ed evitamento. Wong e Rapee (2016) propongono un modello integrato che collega fattori di sviluppo e processi di mantenimento. In tali prospettive, le risposte comportamentali non sono indipendenti dalle interpretazioni cognitive, ma vi interagiscono.

Hofmann (2007) integra più fattori: aspettative sociali percepite come eccessive, valutazioni negative di sé, attenzione rivolta alla propria ansia, stima sfavorevole delle conseguenze di un incontro e strategie di coping disfunzionali. Wong e Rapee (2016), esaminando modelli di sviluppo e mantenimento del disturbo, confermano la necessità di considerare l'interazione di molteplici processi, anziché un singolo fattore isolato.

1.3 L'evitamento come processo di mantenimento

Quando una situazione sociale è percepita come minacciosa, allontanarsene può ridurre rapidamente il disagio. Questo sollievo può rinforzare negativamente la risposta di evitamento, aumentando la probabilità che venga ripetuta. Evitare può inoltre limitare l'occasione di confrontare le aspettative temute con ciò che accadrebbe effettivamente. Tuttavia, il passaggio da questa spiegazione teorica alla dimostrazione empirica di un effetto causale richiede studi capaci di distinguere il ruolo dell'evitamento da quello degli altri fattori cognitivi ed emotivi (Hofmann, 2007).

Per esempio, una persona che teme di essere giudicata incompetente può rinunciare a intervenire durante una riunione. La rinuncia attenua la tensione in quel momento, ma impedisce anche di osservare se le conseguenze previste si sarebbero effettivamente verificate. In una formulazione CBT, questa sequenza costituisce un'ipotesi clinica da verificare insieme alla persona, non una spiegazione automatica valida in ogni caso.

È utile distinguere l'evitamento aperto delle situazioni dal ricorso ai comportamenti di sicurezza mentre si resta nella situazione: i due fenomeni possono coesistere, ma in questa review il focus principale resta il primo. Analogamente, i dati sul cambiamento nel trattamento non devono essere equiparati senza cautela a una prova del mantenimento spontaneo del disturbo.

1.4 Obiettivo e quesito

Il quesito della review è: «In che modo l'evitamento comportamentale contribuisce al mantenimento del disturbo d'ansia sociale?». Gli obiettivi specifici sono: sintetizzare il razionale teorico, esaminare le evidenze empiriche sulle associazioni temporali fra evitamento e ansia e discutere le implicazioni e i limiti di queste evidenze per la formulazione cognitivo-comportamentale.

2. Metodo

2.1 Tipo di review e identificazione delle fonti

Il lavoro adotta una review narrativa critica e non una revisione sistematica. Le fonti sono state identificate mediante una ricognizione mirata di schede bibliografiche e abstract PubMed, di testi integrali reperibili e delle pagine editoriali, integrata da riferimenti teorici pertinenti. Sono stati selezionati intenzionalmente sette lavori centrali per le quesito (tre contributi teorici e quattro studi empirici), senza pretendere esaustività né attribuire alla procedura un conteggio sistematico dei record. La verifica dei testi integrali non è stata possibile per tutte le fonti: le affermazioni sugli studi sono quindi mantenute entro quanto documentato dalle fonti consultate.

Come strategia replicabile per un eventuale ampliamento, è stata formulata, ma non eseguita con registrazione completa dei risultati, la seguente stringa per PubMed: ("social anxiety disorder" OR "social phobia") AND ("avoidance" OR "avoidance behavior" OR "behavioural avoidance") AND ("maintenance" OR "longitudinal" OR "fear" OR "cognitive behavioral therapy"). Non si riportano quindi flussi PRISMA, conteggi di screening o percentuali di inclusione.

2.2 Criteri di pertinenza e procedura di sintesi

Sono stati privilegiati articoli in inglese pubblicati in sedi scientifiche con revisione tra pari, dedicati al disturbo d'ansia sociale o a sintomi di ansia sociale e capaci di informare direttamente il rapporto fra evitamento comportamentale e paura, cognizioni o persistenza dell'ansia. Per l'inquadramento sono stati mantenuti modelli classici antecedenti alle ricerche recenti; per il nucleo empirico sono stati privilegiati disegni longitudinali o dati ripetuti nel corso della CBT.

Sono stati considerati meno pertinenti lavori focalizzati soltanto sull'efficacia generale di un trattamento, su altri disturbi o su comportamenti protettivi senza misure specifiche di evitamento. La selezione è intenzionale e non esaustiva. Per ciascun lavoro empirico sono stati confrontati disegno, numerosità campionaria, variabili misurate, risultati e limiti. Non sono state svolte metanalisi né valutazioni formali standardizzate del rischio di bias.

3. Risultati

3.1 Il contributo dei modelli teorici

Rapee e Heimberg (1997) collocano l'ansia sociale all'interno di un ciclo di valutazione della minaccia sociale. Hofmann (2007) riconosce nell'evitamento una strategia che può impedire la disconferma delle aspettative negative; Wong e Rapee (2016) lo inseriscono in un quadro integrato di fattori di mantenimento. Questi lavori rendono plausibile un ruolo dell'evitamento, ma sono soprattutto fonti per un modello esplicativo: non costituiscono, da soli, una prova sperimentale di causalità.

Il modello di Rapee e Heimberg (1997) pone in evidenza il modo in cui la persona rappresenta sé stessa dal punto di vista di un possibile osservatore e valuta le conseguenze del giudizio sociale. Hofmann (2007) colloca l'evitamento fra le strategie che possono mantenere l'apprensione futura. La sintesi di Wong e Rapee (2016) invita tuttavia a non ridurre il disturbo a una singola relazione tra comportamento e paura: fattori attentivi e cognitivi possono concorrere a spiegare la persistenza dei sintomi.

3.2 Evidenze empiriche: studi selezionati

Studio e disegno	Campione / contesto	Risultato per il quesito
Aderka et al., 2013 · misure ripetute in CBT	177 partecipanti; CBT di gruppo, 14 settimane	Nella prima fase la variazione dell'evitamento precede quella della paura; successivamente relazione bidirezionale.
Lervik et al., 2022 · analisi cross-	428 utenti con sintomi di ansia	Evitamento predice successive

lagged	sociale; prime sei sedute CBT	cognizioni negative e ansia generale; non emerge la direzione inversa per le cognizioni.
Rudaz et al., 2017 · follow-up osservazionale	91 donne con ansia sociale e 130 con fobia specifica; 18 mesi	Moderazione dell'evitamento sulla persistenza dell'ansia generale significativa nel gruppo con fobia specifica, non in quello con ansia sociale.
Rodebaugh et al., 2025 · longitudinale intensivo	32 partecipanti con diagnosi; 4.256 rilevazioni	Relazione predittiva forte evitamento-paura successiva soltanto in una minoranza; alta variabilità individuale.

Nota. Tabella di elaborazione propria sulla base di Aderka et al. (2013), Lervik et al. (2022), Rudaz et al. (2017) e Rodebaugh et al. (2025). I risultati sono sintetizzati e non riproducono tabelle originali.

3.3 Evitamento e cambiamenti durante la CBT

Aderka et al. (2013) hanno analizzato 177 partecipanti con disturbo d'ansia sociale generalizzato nel corso di 14 settimane di CBT di gruppo. Nelle prime otto settimane, l'evitamento prediceva variazioni successive della paura oltre i livelli precedenti di quest'ultima, mentre non emergeva il rapporto inverso. Nelle ultime sei settimane la relazione diventava bidirezionale. I cambiamenti nei sintomi fisiologici seguivano un andamento distinto. Il risultato evidenzia una possibile rilevanza temporale dei cambiamenti comportamentali nelle prime fasi della terapia.

Lervik et al. (2022) hanno studiato 428 persone con sintomi di ansia sociale durante le prime sei sedute di CBT in un servizio di assistenza psicologica primaria. Le analisi hanno mostrato che l'evitamento prediceva successive cognizioni negative e livelli di ansia generale; non emergeva un corrispondente percorso temporale dalle cognizioni all'evitamento. Queste associazioni sostengono l'importanza clinica del monitoraggio dell'evitamento, ma non isolano un meccanismo causale unico.

Queste indagini mostrano la rilevanza delle sequenze temporali, ma sono state condotte in un contesto di intervento: la terapia può modificare simultaneamente più fattori, impedendo di attribuire con certezza all'evitamento un ruolo causale esclusivo.

3.4 Studi longitudinali e differenze individuali

Rudaz et al. (2017) hanno confrontato 91 donne con disturbo d'ansia sociale e 130 con fobia specifica, valutando l'ansia generale nell'arco di 18 mesi. L'evitamento moderava la relazione fra ansia iniziale e successiva nel gruppo con fobia specifica, ma non nel gruppo con ansia sociale. Ciò non equivale a dimostrare che l'evitamento sia irrilevante nel disturbo d'ansia sociale: lo studio valuta una relazione statistica specifica e utilizza una misura di ansia generale.

Rodebaugh et al. (2025; pubblicazione online 2023) hanno analizzato 4.256 rilevazioni distribuite su 32 persone con disturbo d'ansia sociale. L'evitamento prediceva fortemente la paura futura solo in una minoranza dei partecipanti e l'entità delle associazioni variava considerevolmente. Il

risultato richiama l'attenzione sulle differenze individuali, che le sole medie di gruppo possono nascondere.

Le domande statistiche poste dai due lavori differiscono: Rudaz e colleghi testano un effetto di moderazione sull'ansia generale a distanza di mesi, mentre Rodebaugh e colleghi stimano relazioni prospettiche fra paura ed evitamento nella vita quotidiana. L'assenza di un effetto in un disegno non contraddice necessariamente un'associazione osservata con un altro disegno e un altro esito.

4. Discussione

4.1 Interpretazione critica delle evidenze

Nel loro insieme, i contributi analizzati sostengono l'importanza dell'evitamento nel quadro cognitivo-comportamentale dell'ansia sociale, ma non restituiscono una relazione invariabile fra evitare e mantenere la paura. I modelli teorici descrivono un circolo nel quale il sollievo immediato rinforza la sottrazione alle situazioni temute e riduce l'opportunità di verificare le previsioni negative. Gli studi condotti durante la CBT indicano che il cambiamento dell'evitamento può precedere variazioni della paura o delle cognizioni (Aderka et al., 2013; Lervik et al., 2022). Tuttavia, la precedenza temporale non dimostra da sola causalità: altri processi terapeutici potrebbero intervenire contemporaneamente.

I dati longitudinali aggiungono una prospettiva più cauta. Rudaz et al. (2017) non individuano nel gruppo con ansia sociale l'effetto di moderazione ipotizzato sull'ansia generale, mentre Rodebaugh et al. (2025) documentano una notevole eterogeneità delle associazioni individuali. Le differenze nei campioni, nelle misure e negli intervalli temporali impediscono di interpretare questi risultati come semplicemente contraddittori. È più prudente concludere che il peso dell'evitamento potrebbe dipendere dalla persona, dal contesto e dall'esito osservato.

Il dato clinicamente più utile non è quindi affermare che ogni episodio di evitamento produca necessariamente più ansia: è riconoscere una spiegazione teorica plausibile, sostenuta da alcune associazioni temporali, da verificare caso per caso. L'evitamento può essere insieme conseguenza della paura e fattore che ne ostacola la disconferma. Studi basati su misure ripetute migliorano la comprensione della sequenza, ma non sostituiscono manipolazioni sperimentali capaci di isolare il meccanismo.

4.2 Implicazioni per la formulazione CBT

Nella formulazione del caso è utile indagare quali situazioni la persona eviti, quale esito tema e quale sollievo ricavi nell'immediato. La valutazione dei soli sintomi ansiosi rischia di trascurare la funzione dei comportamenti di sottrazione. Sul piano dell'intervento, questa prospettiva è coerente con l'utilizzo di esperimenti comportamentali e dell'esposizione per favorire esperienze correttive e ridurre l'evitamento, senza considerare la scomparsa immediata dell'ansia come unico criterio di successo. Le differenze individuali richiedono però di evitare protocolli fondati su presupposti rigidi: la funzione dell'evitamento va verificata nel singolo caso.

Un'analisi funzionale concreta può distinguere antecedente (per esempio, una richiesta di parlare in pubblico), previsione temuta («mi giudicheranno»), risposta (rinuncia), conseguenza a breve

termine (sollievo) e conseguenza a lungo termine (riduzione delle opportunità di apprendimento). Questa lettura aiuta a scegliere interventi coerenti con il caso e a monitorare non soltanto il livello di paura, ma anche i comportamenti di partecipazione alle attività rilevanti.

L'esposizione e gli esperimenti comportamentali possono offrire occasioni per verificare previsioni negative e ridurre le rinunce, ma la presente review non valuta comparativamente l'efficacia delle diverse tecniche; questa conclusione pratica discende dal quadro CBT e non da un confronto diretto tra trattamenti contenuto nei quattro studi selezionati.

4.3 Limiti e prospettive di ricerca

La letteratura selezionata comprende contributi teorici, dati clinici durante il trattamento e studi osservazionali con misure ed esiti diversi. Alcuni campioni sono piccoli o limitati per caratteristiche demografiche. In particolare, Rudaz et al. (2017) includono esclusivamente donne e Rodebaugh et al. (2025) analizzano 32 partecipanti. Inoltre, misure di ansia generale e misure specifiche di paura sociale non sono equivalenti. La presente review, narrativa e circoscritta, non dispone di una selezione sistematica completa né di una valutazione formale della qualità metodologica. Servono studi sperimentali e longitudinali che misurino ripetutamente l'evitamento e ne distinguano gli effetti da quelli di altri processi di mantenimento.

Va evidenziato anche un limite della review: la selezione mirata di sette lavori privilegia la chiarezza del quesito e la fattibilità didattica, ma non garantisce completezza della letteratura. Inoltre, la consultazione di abstract e pagine editoriali per parte delle fonti richiede cautela quando si interpretano dettagli metodologici non riportati nelle sintesi accessibili. Una revisione futura potrebbe documentare integralmente lo screening, valutare il rischio di bias e includere studi sperimentali che manipolino la possibilità di evitare.

5. Conclusioni

L'evitamento comportamentale appare clinicamente rilevante per comprendere il disturbo d'ansia sociale: può ridurre il disagio nell'immediato, rinforzare la rinuncia alle situazioni temute e limitare occasioni di apprendimento. Le evidenze empiriche indicano associazioni temporali importanti, ma anche notevoli differenze tra individui e disegni di ricerca. In ambito CBT, l'evitamento deve quindi essere valutato nella formulazione del caso, senza assumerlo come unico fattore di mantenimento né come spiegazione causale universale.

In sintesi, la revisione sostiene una posizione equilibrata: l'evitamento è un bersaglio rilevante della formulazione clinica, ma il suo contributo al mantenimento dell'ansia sociale va esaminato in relazione alle altre caratteristiche della persona e agli esiti effettivamente osservati.

Bibliografia

Aderka, I. M., McLean, C. P., Huppert, J. D., Davidson, J. R. T., & Foa, E. B. (2013). Fear, avoidance and physiological symptoms during cognitive-behavioral therapy for social anxiety disorder. Behaviour Research and Therapy, 51(7), 352–358. https://doi.org/10.1016/j.brat.2013.03.007

Hofmann, S. G. (2007). Cognitive factors that maintain social anxiety disorder: A comprehensive model and its treatment implications. Cognitive Behaviour Therapy, 36(4), 193–209. https://doi.org/10.1080/16506070701421313

Lervik, L. V., Hoffart, A., Knapstad, m., & Smith, O. R. F. (2022). Exploring the temporal associations between avoidance behavior and cognitions during the course of cognitive behavioral therapy for clients with symptoms of social anxiety disorder. Psychotherapy Research, 32(2), 195–208. https://doi.org/10.1080/10503307.2021.1930243

Rapee, R. M., & Heimberg, R. G. (1997). A cognitive-behavioral model of anxiety in social phobia. Behaviour Research and Therapy, 35(8), 741–756. https://doi.org/10.1016/S0005-7967(97)00022-3

Rodebaugh, T. L., Grossman, J. T., Tonge, N. A., Shin, J., Frumkin, M. R., Rodriguez, C. R., Ortiz, E. G., & Piccirillo, M. L. (2025). Avoidance and fear day by day in social anxiety disorder. Psychotherapy Research, 35(2), 282–295. https://doi.org/10.1080/10503307.2023.2297994

Rudaz, M., Ledermann, T., Margraf, J., Becker, E. S., & Craske, M. G. (2017). The moderating role of avoidance behavior on anxiety over time: Is there a difference between social anxiety disorder and specific phobia? PLOS ONE, 12(7), Article e0180298. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0180298

Wong, Q. J. J., & Rapee, R. M. (2016). The aetiology and maintenance of social anxiety disorder: A synthesis of complementary theoretical models and formulation of a new integrated model. Journal of Affective Disorders, 203, 84–100. https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.05.069