

Affrontare la paura: efficacia della terapia cognitivo-comportamentale nelle fobie specifiche

Una revisione critica della letteratura su aviofobia, emetofobia e aracnofobia

Dott.ssa Rossella Prutti

Esame finale 2° anno

Anno 2025

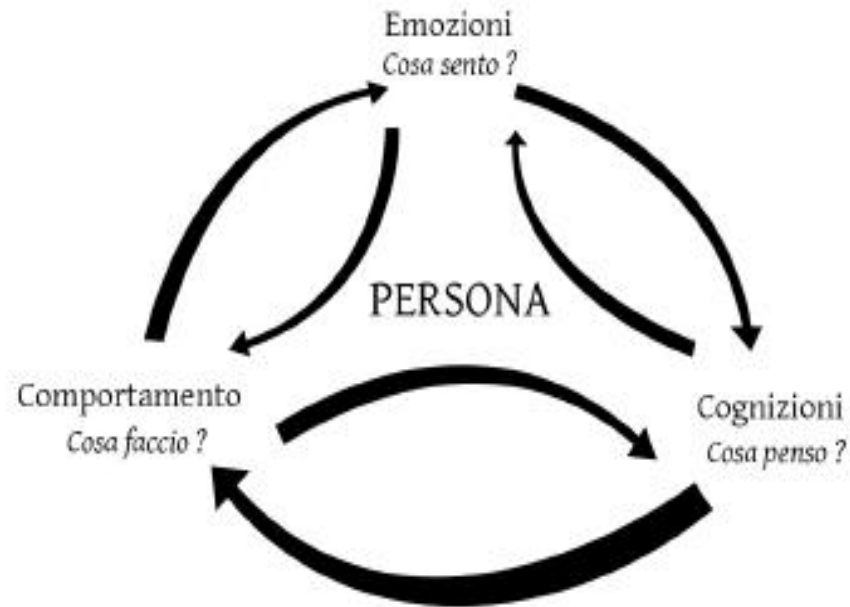
Contesto

- ▶ Le fobie specifiche sono disturbi basati su: evitamento, ipervigilanza, credenze catastrofiche.
La CBT è il trattamento di elezione grazie alla combinazione tra interventi cognitivi, comportamentali ed esposizione (Barlow, 2002).
Obiettivo della review: valutare l'efficacia della CBT e delle tecnologie immersive.



Perché la CBT funziona

- ▶ Il modello dell'Inhibitory Learning (Craske et al., 2014) spiega che la paura diminuisce quando la previsione catastrofica viene disconfermata.
- ▶ Non si elimina la paura, si modifica il suo significato.
- ▶ Componenti chiave: ristrutturazione cognitiva + esposizione



Aviofobia: caratteristiche cliniche

- ▶ Paura della perdita di controllo e dell'impossibilità di fuga (Wilhelm & Roth, 1997).
- ▶ Forte ansia anticipatoria legata a rumori, turbolenze, decollo.* Evitamento consolidato che mantiene la fobia.

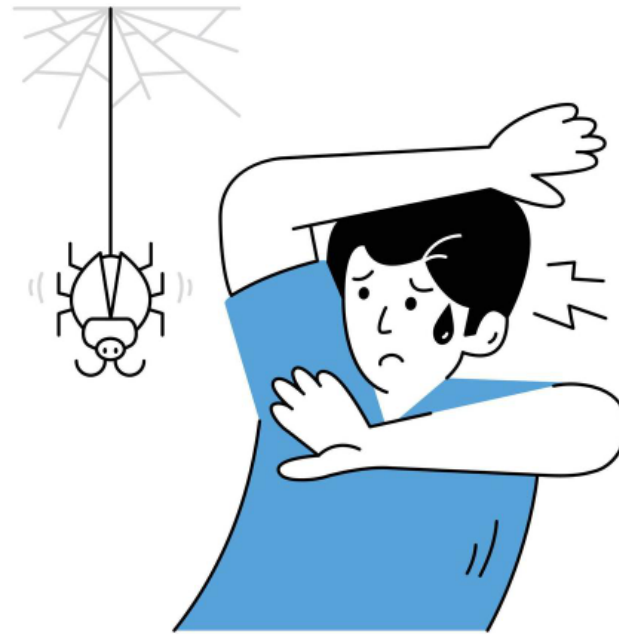
Aviofobia: intervento CBT:

- ▶ Psicoeducazione sul funzionamento del volo.
Ristrutturazione dei pensieri catastrofici.
Esposizione in VR: simulazione di decollo, turbolenze, cabina; efficace nel ridurre evitamento (Lindner et al., 2019).

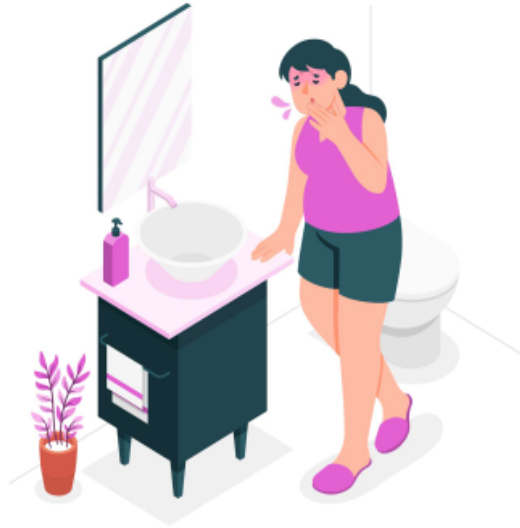


Aracnofobia: caratteristiche cliniche e intervento CBT

- Paura evolutivamente predisposta (Öhman, 1993). Risposta rapida, viscerale. One Session Treatment (Öst, 1989): una seduta intensiva con miglioramenti significativi e mantenuti. VR e AR come supporto all'esposizione (Toffolo et al., 2022).



Emetofobia: caratteristiche cliniche

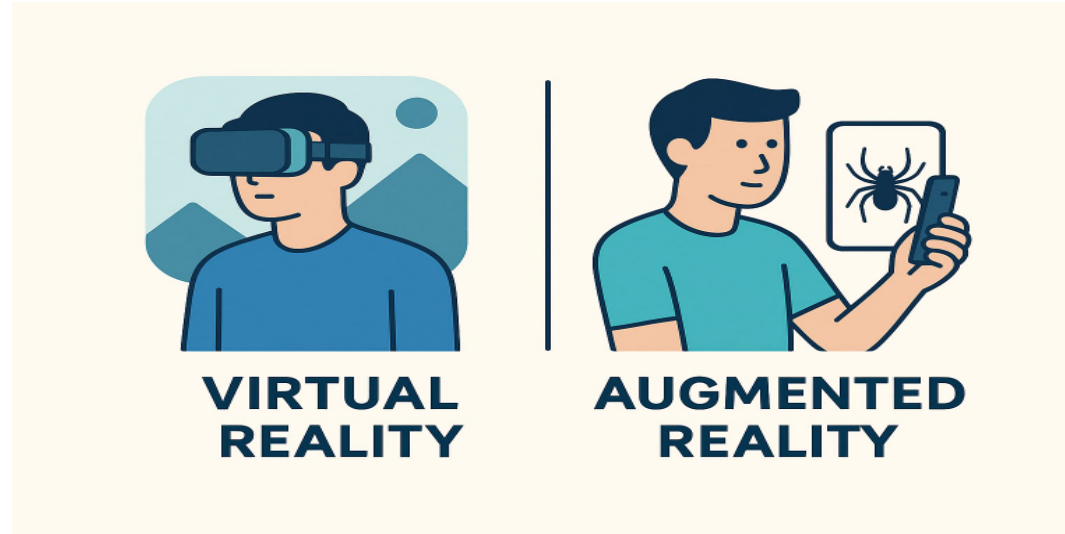


- ▶ Fobia interocettiva: paura di nausea e vomito.
- ▶ Presenza di disgusto, vergogna e iper-monitoraggio corporeo (Veale & Lambrou, 2006).
- ▶ Forte evitamento alimentare, sociale e situazionale.

Emetofobia: intervento CBT

- ▶ Lavoro cognitivo su credenze di vulnerabilità.
Intervento emotivo su disgusto e vergogna.
Esposizione intero-cettiva per disinnescare:
nausea → vomito → catastrofe (Boschen, 2007).

Tecnologie immersive



- VR (Virtual Reality) e AR (Augmented Reality) permettono esposizioni controllate e gradualità. Aumentano accessibilità e riducono evitamento iniziale. Devono essere integrate in un percorso CBT completo (Maples-Keller et al., 2017).

Conclusioni

- ▶ La CBT è altamente efficace per tutte e tre le fobie analizzate.
- ▶ La paura non deve scomparire, deve perdere potere.
- ▶ VR/AR sono strumenti promettenti ma non sostitutivi.
- ▶ Necessità di studi longitudinali e protocolli più standardizzati.

Bibliografia:

- Barlow, D. H. (2002). Anxiety and its disorders: *The nature and treatment of anxiety and panic* (2nd ed.). Guilford Press.
- Beck, J. S. (2011). *Cognitive behavior therapy: Basics and beyond* (2nd ed.). Guilford Press.
- Boschen, M. J. (2007). Reconsolidation and nonreinforcement of fear memory in humans. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 38(3), 261-274.
- Bouton, M. E. (2004). Context and behavioral processes in extinction. *Learning & Memory*, 11(5), 485-494.
- Craske, M. G., Treanor, M., Conway, C. C., Zbozinek, T., & Vervliet, B. (2014). Maximizing exposure therapy: An inhibitory learning approach. *Behaviour Research and Therapy*, 58, 10-23.
- De Jong, P. J., & Muris, P. (2002). Spider phobia: Interaction between fear and disgust. *European Journal of Cognitive Psychology*, 14(4), 551-565.
- Kazdin, A. E. (2019). Single-case experimental designs: Methods for clinical research. *Behaviour Research and Therapy*, 117, 30-40.
- Lindner, P., Miloff, A., Hamilton, W., et al. (2019). Fear of flying and virtual reality exposure therapy: A randomized controlled trial. *Behaviour Research and Therapy*, 120, 103443.
- Maples-Keller, J. L., Bunnell, B. E., Kim, S.-J., & Rothbaum, B. O. (2017). The use of virtual reality in the treatment of anxiety disorders. *Harvard Review of Psychiatry*, 25(3), 103-113.
- Öhman, A. (1993). Fear and anxiety: Evolutionary, cognitive, and clinical perspectives. In *Handbook of Emotions* (pp. 511-536). Guilford Press.
- Öst, L.-G. (1989). One-session treatment for specific phobias. *Behaviour Research and Therapy*, 27(1), 1-7.
- Toffolo, M. B. J., van Leeuwen, R. J., Winkens, L., et al. (2022). Augmented reality exposure vs. in-vivo exposure for spider phobia: A randomized controlled trial. *PLOS ONE*, 17(7), e0271175.
- Veale, D., & Lambrou, C. (2006). The phenomenology of vomiting phobia: A survey of sufferers. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 34(2), 139-150.
- Wilhelm, F. H., & Roth, W. T. (1997). Clinical characteristics of panic and phobic disorders. *Journal of Clinical Psychiatry*, 58(Suppl 2), 4-11.