

Il trattamento delle fobie “estreme”

Enrico Rolla, Stefania Durando, Sonya Sabbatino
Istituto Watson, Torino

ABSTRACT

Le fobie specifiche sono tra i disturbi psicologici più comuni ((Kessler et al. 2005); tuttavia raramente sono la primaria motivazione per la quale gli individui intraprendono un trattamento terapeutico (Brown et al. 2001b). Siccome le fobie specifiche sono raramente il focus dell'attenzione clinica, c'è la diffusa, quanto errata convinzione che la fobia specifica sia una patologia semplice e di facile risoluzione. Inoltre, poiché la paura è solitamente limitata a stimoli fobici ben definiti a raramente comporta ansia pervasiva, si tende a credere che le fobie siano disturbi meno gravi di altri. Al contrario, il quadro clinico di una persona affetta da fobia può essere molto differente: l'individuo può andare incontro a gravi conseguenze e impedimenti nella vita quotidiana a livello lavorativo, sociale e anche sanitario (Wittchen et al. 1998). Le fobie sono inoltre spesso associate a profili complessi, comorbidità con depressione, sintomi psicofisiologici, evitamenti, pensieri disfunzionali. L'intervento psicologico ritenuto trattamento d'elezione per questo disturbo è l'*esposizione*; la maggioranza delle persone affette da fobie che viene sottoposta a sedute di terapia d'esposizione mostrano importanti miglioramenti e remissione dei sintomi spesso in tempi brevi. L'obiettivo della realizzazione della serie docu-reality “The Fear Doctor” consiste nel far conoscere al pubblico su larga scala i trattamenti più efficaci. Le 10 puntate riguardano fobie di ragni, serpenti, gallerie, topi, guidare l'auto, squali, lucertole, galline, volare e urinare in luoghi pubblici.

Keywords: Fobia, Ansia, Trattamenti evidence based, Terapia di esposizione.

BIBLIOGRAFIA

- 1) Brown, T. A., Di Nardo, P. A., & Barlow, D. H. (1994). *Anxiety disorders interview schedule for DSM-IV (ADIS-IV)*. New York: Oxford University Press.
- 2) Brown, T. A., Di Nardo, P. A., Lehman, C. L., & Campbell, L. A. (2001a). *Reliability of DSM-IV anxiety and mood disorders: Implications for the classification of emotional disorders*. *Journal of Abnormal Psychology*, 110, 49–58.
- 3) Brown, T. A., Campbell, L. A., Lehman, C. L., Grisham, J. R., & Mancill, R. B. (2001b). *Current and lifetime comorbidity of the DSM-IV anxiety and mood disorders in a large clinical sample*. *Journal of Abnormal Psychology*, 110, 585–599.
- 4) Choy, Y., Fyer, A. J., & Lipsitz, J. D. (2007). *Treatment of specific phobia in adults*. *Clinical Psychology Review*, 27, 266–286.
- 5) Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., & Walters, E. E. (2005). *Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the national comorbidity survey replication*. *Archives of General Psychiatry*, 62, 593–602.
- 6) Wittchen, H. U., Nelson, C. B., & Lachner, G. (1998). *Prevalence of mental disorders and psychosocial impairments in adolescents and young adults*. *Psychological Medicine: A Journal of Research in Psychiatry and the Allied Sciences*, 28, 109–126.
- 7) Wolitzky-Taylor, K. B., Horowitz, J. D., Powers, M. B., & Telch, M. J. (2008). *Psychological approaches in the treatment of specific phobias: A meta-analysis*. *Clinical Psychology Review*, 28, 1021–1037.
- 8) Zlomke, K., & Davis III, T. E. (2008). *One-session treatment of specific phobias: A detailed description and review of treatment efficacy*. *Behavior Therapy*, 39, 207–223.