

Claustrofobia - Agorafobia: sintomi e cura - Paura di volare (aerofobia-aviofobia) - Paura di guidare -

Salute e Benessere

Inviato da : Pino Callo

Pubblicato il : 5/5/2024 10:00:00



Claustrofobia: sintomi e cura - Agorafobia: sintomi e cura - Paura di volare (aerofobia-aviofobia) - Paura di guidare - Il termine agorafobia deriva dalla parola greca *Agora* che significa piazza; infatti, i primi utilizzi della parola in psicologia e psichiatria si rivolgevano a persone che avevano paura di recarsi in posti affollati.

La [claustrofobia](#)



claustrofobico
È sicuramente una delle fobie più diffuse. È un soggetto affetto dalla paura eccessiva e irrazionale degli spazi stretti e chiusi come tunnel o ascensori. In situazioni simili, il soggetto fa di tutto per uscire all'aperto e godere pienamente di quel senso di libertà che solo il sentirsi libero di respirare gli può consentire.
Le paure correlate alla **claustrofobia** frequenti sono il timore che il soffitto e il pavimento si chiudano, schiacciando le persone che si trovano nella stanza, il timore che il rifornimento d'aria si esaurisca e si muoia soffocati, il timore di svenire a causa della mancanza di aria e luce.

sintomi della claustrofobia
Il cinema, inteso ovviamente come locale, è un posto poco piacevole per chi soffre di claustrofobia: non vi sono finestre, le uscite non sempre sono controllabili, c'è molta gente in sala, e spesso non ci si può muovere con libertà per non disturbare le altre persone. Tutte queste

sensazioni sgradevoli fanno spesso rinunciare alla frequentazione di queste sale. Uno degli eventi più temuti da chi soffre di **claustrofobia** è quello di doversi sottoporre ad una risonanza magnetica, esame che prevede l'inserimento dell'intera persona in un tubo molto stretto e totalmente chiuso. Non sono rari, ovviamente, coloro che soffrono di questo disturbo in ascensore, e che di conseguenza lo evitano ove possibile.

Altro posto che mette in crisi gran parte di coloro che hanno problemi di **claustrofobia** è la metropolitana. Qui c'è proprio di tutto: oscurità, sotterranei, curricula, affollamento, odori sgradevoli, ventate improvvise d'aria e rumori stridenti dei treni.

Oltre alle classiche manovre di evitamento o di fuga di fronte alla situazione fobica, il **claustrofobico** ha a bada l'ansia cercando delle giustificazioni apparentemente logiche che spieghino il motivo di una scelta che altri considerano un po' strana o quanto meno poco usuale. E così - chi ha i **sintomi della claustrofobia** - preferisce salire le scale, adducendo i più svariati motivi: l'opportunità di fare del moto per tenersi in forma, la necessità di raccogliere le idee prima di andare a parlare con qualcuno (l'ascensore è sempre troppo veloce), e via dicendo.

La **claustrofobia** deve essere tenuta distinta dall'**agorafobia**, tipica di chi soffre o ha sofferto di **attacchi di panico**, che non si limita alla paura degli spazi chiusi, ma riguarda tutte le situazioni, anche all'aperto, da cui non vi sia una rapida via di fuga (es. un ponte, una lunga coda o l'autostrada). Il disagio del **claustrofobico** è limitato alla sensazione di costrizione, mentre quello dell'**agorafobico** è legato alla lontananza da una via di fuga e di un punto di sicurezza.

La cura della claustrofobia è relativamente semplice, come di tutte le fobie, e passa necessariamente attraverso un percorso di terapia cognitivo comportamentale, che mira a intervenire sui sintomi e a produrre un cambiamento e una soluzione dei problemi piuttosto che ad analizzarne le presunte cause remote.

Il termine **agorafobia** deriva dalla parola greca **Agora** che significa piazza; infatti, i primi utilizzi della parola in psicologia e psichiatria si rivolgevano a persone che avevano paura di recarsi in posti affollati. In realtà, i pazienti con i sintomi di **agorafobia** temono le situazioni in cui è difficile scappare o ricevere soccorso; di conseguenza, essi evitano tali luoghi al fine di controllare l'ansia legata alla prefigurazione di una nuova crisi di panico. Infatti, nella maggior parte dei casi, l'**agorafobia** è un problema che emerge secondariamente all'insorgenza di attacchi di panico o di crisi d'ansia minori; si instaura quando il soggetto agorafobico comincia ad evitare sistematicamente tutti i luoghi, le situazioni ed i contesti nei quali ci potrebbero essere ostacoli alla possibilità di essere aiutati. Tra le situazioni che più frequentemente vengono evitate da chi mostra i sintomi di **agorafobia** si riscontrano: uscire da soli o stare a casa da soli; guidare o viaggiare in automobile; frequentare luoghi affollati come mercati o concerti; prendere l'autobus o l'aeroplano; essere su un ponte o in ascensore. Quando questi evitamenti iniziano a compromettere le attività quotidiane ed il funzionamento socio-lavorativo della persona allora si parla di **agorafobia**. Talvolta, il problema è più difficile da individuare perché il soggetto non evita certe situazioni temute ma diviene incapace di affrontarle senza l'assistenza di una persona di fiducia.

L'**agorafobia** può essere diagnosticata all'interno del disturbo di panico con **agorafobia** o come **agorafobia** senza anamnesi di disturbo di panico. In questo ultimo caso, le crisi che il paziente evita sono caratterizzate da sintomi d'ansia ipo panico, ma senza tutte le caratteristiche dell'attacco di panico vero e proprio.

L'**agorafobia** è in sintesi caratterizzata da i sintomi quali:

- Ansia legata al trovarsi in luoghi in cui sarebbe difficile allontanarsi, fuggire oppure chiedere e ricevere soccorso, nel caso in cui si verificasse un attacco di panico o una crisi d'ansia.
- Le situazioni temute vengono evitate o affrontate con molta difficoltà oppure tramite il supporto di un accompagnatore.
- L'ansia e l'evitamento limitano il funzionamento socio-lavorativo del soggetto e non derivano da altri tipi di paura o fobie (evitare gli ascensori per un **claustrofobico**, evitare le situazioni sociali per un **fobico sociale**, evitare stimoli che ricordino un evento traumatico nel **disturbo post-traumatico da stress**).

All'interno della **psicoterapia cognitivo-comportamentale**, le tecniche di esposizione si sono dimostrate utili nel ridurre i comportamenti che alimentano l'ansia agorafobica. Recentemente sono state implementate strategie volte a incrementare la capacità dei soggetti di stare in contatto con l'attivazione ansiosa senza temerne le conseguenze catastrofiche, favorendo l'accettazione e diminuendo il bisogno di controllo dei sintomi d'ansia. In generale, comunque, la **psicoterapia** è essenziale per la cura dell'**agorafobia**, mentre gli **psicofarmaci**, contenendo i sintomi ansiosi e gli episodi di panico, possono essere utili a breve termine, ma a lungo andare generano una forte dipendenza psicologica e, molto spesso, i sintomi dell'**agorafobia** si ripresentano alla loro sospensione.

Claustrofobia - Agorafobia: sintomi e cura - Paura di volare (aerofobia-aviofobia) - Paura

<http://www.dimensionenotizia.com/modules/news/article.php?storyid=1678>

Al giorno d'oggi viaggiare in aereo è ormai un'abitudine, ma molte persone lo trovano estremamente inquietante. La paura di volare (detta aerofobia, o aviofobia) può ostacolare eventuali promozioni lavorative, così come viaggi per far visita a parenti o amici, oppure amate vacanze.

È stato calcolato che la percentuale di rischio di una vostra possibile morte dovuta a incidente aereo sia bassissima, e dunque tante paure non sono affatto giustificate. Si muore molto più spesso di incidenti d'auto che di incidenti aerei, eppure quasi nessuno teme di viaggiare in automobile, mentre tantissimi sono coloro che soffrono al solo pensiero di salire su un aereo e sono paralizzati dalla paura di volare. Questa situazione è particolarmente anomala per coloro che sentono di vivere una condizione in cui non è possibile eseguire alcuna forma di controllo. L'aereo viene vissuto come una realtà nemica, avversa e antagonista, qualcosa di estraneo da cui doversi difendere. È importante considerare che molti di coloro che hanno paura di volare, e soffrono quindi di aerofobia, non temono che accada qualcosa all'aereo, ma sono soggetti claustrofobici, che dell'aereo temono soprattutto il dover stare fermi in uno spazio relativamente piccolo e con i finestrini sigillati, o l'agorafobia, che temono il fatto di non poter uscire dal mezzo per qualche ora e non poter essere soccorsi rapidamente nel caso in cui si sentano male o abbiano un attacco di panico o, comunque, di sentirsi male di fronte a molte altre persone, con l'inevitabile brutta figura. La paura di volare, quindi, è spesso secondaria ad altre forme di ansia e l'aereo è solo uno dei tanti luoghi in cui queste persone sono particolarmente agitate.

Per chi invece soffre di vera e propria paura di volare, o di aerofobia, tutte le fasi del viaggio in aereo possono essere vissute con paura, anche se ne esistono alcune particolarmente temute, come il decollo e l'atterraggio, o alcune condizioni meteorologiche che più frequentemente suscitano ansia, prima tra tutte la turbolenza, seguita dai temporali, dalla nebbia e dal vento forte.

L'intensità della paura di volare va dal semplice, più o meno lieve, disagio avvertito prima o durante il volo, al terrore assoluto che impedisce al soggetto di affrontare il volo o, qualora ciò sia impossibile, provoca disagi molto seri fino alle crisi di ansia acuta e al panico.

La paura di volare può essere avvertita anche da chi non ha mai volato, bloccando fin dalla semplice decisione di prendere l'aereo. Si tratti quindi di un'aerofobia marcata, che impedisce del tutto al soggetto di esporsi a ciò che teme.

La paura di volare può essere efficacemente trattata con una psicoterapia mirata ad orientamento cognitivo-comportamentale. Generalmente in tempi brevi e con l'utilizzo di strategie mirate, molte delle quali tramite immaginazione guidata (vista l'impossibilità di prendere l'aereo spesso e con il terapeuta), la persona riesce ad acquisire abilità specifiche di gestione dello stato di ansia, in modo che l'aerofobia (o aviofobia) non sia più paralizzante e/o, nel tempo, si estingua completamente.

A

Â

Al giorno d'oggi la paura di guidare è un disagio piuttosto diffuso, nonostante si creda che la maggior parte degli individui guidi l'auto senza problemi. Riguarda entrambi i sessi, anche se sembra più diffuso tra il genere femminile. La definizione corretta è "Amaxofobia", che deriva dal termine "amaxa", carro. Questa paura si verifica soltanto in determinate circostanze, oppure produce forti blocchi, come il rifiuto di ogni spostamento, sia per scopi lavorativi che sociali o ricreativi, influenzando in maniera fortemente negativa la qualità di vita del soggetto. La paura di guidare costituisce una vera e propria fobia, con diverse caratteristiche. I timori più comuni di chi ha paura di guidare riguardano la perdita di controllo del proprio mezzo, il rischio di essere investiti e/o causare un incidente, il trovarsi in mezzo ad un traffico eccessivo, la permanenza di autostrade, viadotti o gallerie (luoghi da dove sarebbe difficile se non impossibile uscire in caso di necessità), la guida di notte, il rischio di sentirsi male e non poter essere soccorsi, oppure semplicemente si è ansiosi in ogni caso, anche nelle situazioni di guida più tranquille. Può darsi che la paura di guidare si sia scatenata in seguito ad un evento traumatico ben riconoscibile (es. aver avuto un incidente o avervi assistito, aver perduto una persona cara in seguito ad incidente, aver fatto un viaggio particolarmente pericoloso, aver appreso a guidare in una clima stressante o di rimproveri, ecc.), come nel caso del disturbo da stress post-traumatico, oppure che si sia sviluppata senza una causa apparente. In certi casi può essere uno dei sintomi del disturbo ossessivo-compulsivo, quando il soggetto ha dubbi intuitivi di poter causare incidenti o feriti involontariamente (per colpa della propria distrazione). A volte la paura di guidare può semplicemente dipendere da una scarsa consuetudine a questa attività, oppure dall'averla interrotta per molto tempo (utlì, nel caso, corsi di guida sicura). Alcuni individui evitano totalmente di mettersi alla guida, altri possono farlo solo per percorsi brevi e conosciuti, oppure se accompagnati da persone di fiducia, percependo un disagio tollerabile. Come ogni evento ansioso, anche questa fobia dell'acqua può provocare sintomi fisiologici psicologici, come tachicardia, sudorazione, senso di svenimento o vertigine, nausea, dispnea, visione offuscata, confusione, ecc. e paura di morire, svenire, aver un ictus o un infarto, perdere il controllo, impazzire, come in un vero e proprio attacco di panico. In realtà, la paura di guidare può essere una fobia semplice di cui un individuo è affetto, oppure far parte di un disagio psicologico più ampio. Quando un soggetto ha sperimentato una forte crisi d'ansia durante la guida, è comune che il solo pensiero di prendere l'auto gli provochi altra ansia (anticipatoria), scatenando così un circolo vizioso, e rendendolo ancora più agitato ed impaurito nel caso dovesse guidare di nuovo. Qualora la paura di guidare sia determinata dal timore di avere un attacco di panico e non poter abbandonare il mezzo all'improvviso o ricevere soccorso, si parla di sintomi di agorafobia. La paura di guidare, così come altre fobie specifiche, può essere trattata in modo efficace con un percorso di psicoterapia di tipo cognitivo-comportamentale: il soggetto, con il supporto del terapeuta, grazie a tecniche specifiche, apprenderà abilità volte a

gestire l'ansia e fronteggiare gradualmente le situazioni critiche. In genere, in brevi tempi tale fobia potrà essere superata.

Â

Â

Â