

FrancoAngeli

Collana diretta da M. Cesa-Bianchi

PSICOLOGIA

Giulio Nicolò Meldolesi

Panico, ossessioni e fobie: psicobiologia dell'ansia

Dalle origini del comportamento
ai rapporti familiari

Presentazione di
Massimo Biondi



I lettori che desiderano informarsi sui libri e le riviste da noi pubblicati possono consultare il nostro sito Internet: www.francoangeli.it e iscriversi nella home page al servizio “Informatemi” per ricevere via e.mail le segnalazioni delle novità.

Giulio Nicolò Meldolesi

**Panico, ossessioni
e fobie:
psicobiologia dell'ansia**

Dalle origini del comportamento
ai rapporti familiari

Presentazione di
Massimo Biondi

FrancoAngeli

PSICOLOGIA

Grafica di copertina: Elena Pellegrini

Copyright © 2011 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy.

L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore. L'Utente nel momento in cui effettua il download dell'opera accetta tutte le condizioni della licenza d'uso dell'opera previste e comunicate sul sito www.francoangeli.it.

*A Micol, Matteo, Giacomo e Giovanni,
e a mia moglie, Emanuela*

Indice

Presentazione , di <i>Massimo Biondi</i>	pag.	21
Prefazione dell'autore	»	25
Il libro	»	27
Introduzione	»	31
Un modello teorico generale	»	33
Bibliografia	»	42
 Parte prima La teoria dell'attaccamento e la psicobiologia della relazione 		
1. Premesse teoriche: il contributo delle teorie psicodinamiche alla luce delle conoscenze attuali	»	49
1.1. La teoria psicoanalitica classica	»	49
1.2. La teoria delle relazioni oggettuali	»	56
1.3. La psicologia del Sé	»	58
1.4. La teoria dell'attaccamento	»	61
2. L'attaccamento: introduzione e definizioni generali	»	62
2.1. Attaccamento e modelli operativi interni	»	63
2.1.1. Configurazioni di attaccamento	»	65
2.2. Studi del comportamento animale (studi etologici)	»	67
2.2.1. L'attaccamento nelle scimmie macaco reso	»	68
2.2.1.1. I conflitti tra madre e figli	»	70

2.2.2.	Differenze individuali nello sviluppo psicobiologico delle scimmie reso: le scimmie ansiose e le scimmie impulsive	pag.	71
2.2.3.	Trasmissione intergenerazionale del tipo di attaccamento nelle scimmie reso	»	72
2.3.	L'attaccamento come dimensione dell'esperienza dell'uomo	»	73
2.4.	Le emozioni basiche	»	76
2.4.1.	Sintonizzazione e sincronizzazione	»	79
2.5.	Fasi dell'attaccamento	»	82
2.6.	L'attaccamento e la funzione di base sicura	»	84
2.6.1.	Riferimento sociale	»	85
3.	Le configurazioni fondamentali di attaccamento	»	87
3.1.	La <i>strange situation</i>	»	87
3.2.	La categoria dei bambini "insicuri-ambivalenti", gruppo C	»	89
3.2.1.	Categoria C1	»	93
3.2.2.	Categoria C2	»	93
3.2.3.	Categoria C3	»	94
3.2.4.	Categoria C4	»	94
3.3.	Categoria dei bambini "insicuri-evitanti", gruppo A	»	95
3.3.1.	Categoria A1 e A2	»	96
3.3.2.	Categoria A3	»	97
3.3.3.	Categoria A4	»	98
3.4.	Categoria dei bambini "sicuri", gruppo B	»	102
3.5.	Categoria dei bambini "disorganizzati", gruppo D	»	104
4.	L'attaccamento negli adulti	»	106
4.1.	La Adult Attachment Interview (AAI)	»	108
5.	La psicobiologia della relazione	»	110
5.1.	La teoria della mente	»	110
5.2.	Decodificare le emozioni	»	115
5.2.1.	Facce, gesti e prosodia	»	115
5.2.2.	L'amigdala e le facce emotive	»	116
5.2.3.	Valutazione del significato: la corteccia orbito-frontale	»	120
5.2.4.	Altre aree cerebrali interessate nella comprensione degli stati mentali altrui	»	121
5.2.4.1.	Il polo temporale	»	121

5.2.4.2. Il solco temporale superiore posteriore	pag. 122
5.2.4.3. La corteccia prefrontale mediale	» 122
5.3. I neuroni specchio	» 123
5.3.1. Neuroni specchio motori	» 124
5.3.2. Riconoscimento delle emozioni di base dalle espressioni facciali: i neuroni specchio visceromotori	» 128
5.3.3. Empatia, compassione e neuroni specchio	» 133
Bibliografia	» 134

Parte seconda

Ansia, paura e attaccamento: la genesi psicobiologica dei disturbi d'ansia

6. Introduzione	» 151
6.1. Il concetto di ansia nell'ambito delle teorie psicologiche	» 156
6.2. Il concetto di ansia nell'ambito della teoria dell'attaccamento	» 159
7. Memoria e genesi degli stimoli ansiogeni: l'apprendimento della paura	» 163
7.1. Il condizionamento alla paura	» 163
7.1.1. Il condizionamento alla paura nella relazione di attaccamento	» 167
7.1.2. Il condizionamento contestuale	» 168
7.2. L'amigdala e la valutazione del pericolo	» 170
8. Temperamento, stile di attaccamento e carattere	» 176
8.1. Il temperamento	» 176
8.1.1. Corrispondenza dei genitori	» 178
8.2. Lo stile di attaccamento	» 179
8.3. Temperamento, stile di attaccamento e disturbi d'ansia	» 180
8.4. Il carattere	» 182
9. Verso l'integrazione: paura, temperamento e modelli operativi interni	» 184
9.1. Modelli operativi interni e rappresentazioni di autoaccudimento	» 190
9.2. La trasmissione intergenerazionale dell'attaccamento: fattori ereditari e ambientali	» 195
Bibliografia	» 198

Parte terza
Il disturbo di panico e la personalità di tipo fobico

10. Introduzione	pag. 211
10.1. Definizioni e manifestazioni cliniche	» 211
10.2. Diffusione (epidemiologia)	» 213
Cause (eziologia): fattori psicosociali	
11. Ambiente familiare e organizzazione di significato personale (o stile di personalità) di tipo fobico	» 216
11.1. La minaccia come mancanza di protezione (la paura/ansia di un danno a livello fisico, o di rimanere soli): il bisogno di sentirsi fisicamente sani	» 217
11.1.1. La paura/ansia della separazione dalle figure di attaccamento	» 223
11.2. La minaccia come limitazione della propria autonomia (la paura/ansia da costrizione o di venir bloccati nell'esplorazione): il bisogno di sentirsi liberi e autonomi	» 227
11.2.1. Il blocco indiretto dell'esplorazione	» 227
11.2.2. Il blocco costrittivo connesso al senso di colpa	» 230
12. La dinamica psicologica del disturbo di panico: la minaccia come mancanza di protezione si risolve nella minaccia come limitazione della propria autonomia	» 235
13. Il tema del controllo come categoria fondamentale di significato	» 240
13.1. Autocontrollo fisico, emotivo (controllo su di sé)	» 240
13.2. Controllo fisico della relazione con il genitore/il partner/il figlio	» 243
13.2.1. Tattiche per ottenere il controllo della relazione	» 245
14. Lo scompensamento fobico: il sopraggiungere degli attacchi di panico	» 250
14.1. La paura viene etichettata come "mancanza di protezione" e non come "costrizione"	» 253
14.2. L'attacco di panico può seguire di giorni, o anche di settimane, un evento stressante di vita	» 254
14.3. L'attacco di panico: la paura come "prova di resistenza"	» 255

15. Le famiglie con personalità di tipo fobico	pag. 258
15.1. Tipologie di famiglie di frequente riscontro nei casi di disturbo di panico	» 260
15.1.1. La famiglia iperpremurosa	» 260
15.1.2. La famiglia con figlio genitoriale	» 261
Cause (eziologia): fattori psicobiologici	
16. Introduzione	» 266
16.1. Mente, cervello e rappresentazioni mentali	» 268
17. Il sistema nervoso autonomo (SNA) e l'asse ipotalamo-cortico-surrene	» 272
17.1. Psicofisiologia del disturbo di panico	» 274
17.2. L'ormone di rilascio della corticotropina e l'asse ipotalamo-ipofisi-surrene	» 276
17.2.1. Le prime relazioni di attaccamento modulano i sistemi di regolazione dello stress	» 278
18. Neurotrasmettitori e neuropeptidi	» 279
18.1. Noradrenalina	» 279
18.2. Serotonina	» 282
18.3. GABA (acido gamma-amino-butirrico) e il sistema delle benzodiazepine	» 284
18.4. Ossitocina e vasopressina	» 285
18.5. Neuropeptide Y, galanina e colecistochinina	» 287
19. L'amigdala	» 289
20. Visualizzazione cerebrale	» 290
20.1. Visualizzazione cerebrale morfologica	» 290
20.2. Visualizzazione cerebrale funzionale	» 290
21. Genetica	» 292
21.1. Introduzione	» 292
21.2. Disturbo di panico	» 295
22. Condizioni mediche da escludere (diagnosi differenziale)	» 296
23. Decorso e prognosi	» 297

Terapia

24. Psicoterapia	pag. 301
24.1. Introduzione: una concezione psicobiologica integrata della psicoterapia	» 301
24.1.1. Memoria, inconscio e modelli procedurali (o schemi)	» 305
24.1.2. Il caso di Paolo	» 310
24.1.3. I meccanismi psicobiologici di cambiamento	» 328
24.1.4. Il significato ultimo della psicoterapia: teoria del caos e implicazioni etiche	» 332
24.1.5. La conclusione della psicoterapia	» 342
24.2. La terapia cognitiva del disturbo di panico e dell'agorafobia	» 342
24.2.1. Individuazione degli errori cognitivi e dei presupposti disfunzionali	» 344
24.2.2. Verifica della validità degli errori cognitivi e dei presupposti disfunzionali	» 345
24.2.3. Tecniche comportamentali	» 346
24.3. La terapia comportamentale del disturbo di panico e dell'agorafobia	» 346
24.3.1. Introduzione	» 346
24.3.2. L'apprendimento del panico e della agorafobia	» 347
24.3.3. Terapia di esposizione	» 348
24.3.4. Altre tecniche	» 349
24.4. Limiti delle terapie cognitivo-comportamentali tradizionali	» 350
24.5. La terapia cognitiva "post-razionalista" del disturbo di panico e dell'agorafobia	» 351
24.5.1. Introduzione	» 351
24.5.2. Costruzione del setting	» 354
24.5.3. Accenni di tecnica della terapia del disturbo di panico con agorafobia	» 355
24.6. La psicoterapia psicodinamica focalizzata sul panico	» 358
24.7. Efficacia della psicoterapia	» 359
25. Farmacoterapia	» 361
25.1. Introduzione	» 361
25.1.1. Triciclici e inibitori delle monoaminossidasi (IMAO)	» 362

25.1.2. Inibitori selettivi del reuptake della serotonina (SSRI) e inibitori selettivi del reuptake della serotonina e noradrenalina (SSNRI)	pag. 362
25.2. Dosaggio, somministrazione ed effetti collaterali	» 363
25.3. Durata della farmacoterapia ed esiti del trattamento farmacologico	» 366
25.4. Conclusioni	» 367
Bibliografia	» 367

Parte quarta
Il disturbo ossessivo-compulsivo (DOC) e la personalità di tipo ossessivo

26. Definizioni e manifestazioni cliniche	» 387
26.1. Quadri sintomatologici	» 390
26.1.1. Contaminazione e/o rupofobia (rupofobia: paura ossessiva di insudiciarsi) e compulsivi (rituali) di lavaggio	» 390
26.1.2. Ossessioni dubitative e compulsioni (rituali) di controllo	» 391
26.1.3. Ossessioni (idee o immagini) relative a un impulso	» 392
26.1.4. Ossessioni e compulsioni (rituali) di ordine, precisione e simmetria	» 393
26.1.5. Altre	» 393
27. Diffusione (epidemiologia)	» 394
Cause (eziologia): fattori psicosociali	
28. Introduzione	» 396
29. Organizzazione di significato personale o stile di personalità di tipo ossessivo	» 402
29.1. Differenza tra pattern di funzionamento ambivalente ossessivo e pattern ambiguo di tipo disturbi alimentari psicogeni	» 406
30. I principi di ordine, di certezza e di verità	» 408
30.1. Temi con cui si esprime la certezza	» 409

31. L'ambiente familiare	pag. 411
31.1. La comunicazione analitico-digitale e la famiglia iperverbale	» 411
31.2. La gestione delle emozioni	» 413
31.2.1. Il controllo esercitato sul "provare" le emozioni	» 413
31.2.2. La virtù dello sforzo	» 416
31.2.3. Il gioco e le punizioni	» 417
32. Il bambino ossessivo	» 419
32.1. Differenze di personalità tra bambini ossessivi e bambini alimentari	» 419
33. L'esperienza di sé	» 422
33.1. Il senso dicotomico di sé e la ricerca di un senso unitario	» 422
33.2. Procedure di compenso finalizzate al mantenimento di un'immagine positiva di sé	» 425
33.2.1. L'onnipotenza del pensiero	» 425
33.2.2. L'inattenzione selettiva per le qualità analogiche	» 426
33.2.2.1. L'immaginazione	» 426
33.2.2.2. Le variazioni e modulazioni emotive	» 427
33.2.3. Regolazione delle emozioni secondo una modalità tutto-o-nulla	» 428
33.2.4. L'eliminazione (rimozione) di una parte dell'esperienza emotiva	» 432
33.3. L'esperienza immediata di sé: il senso di non controllabilità	» 432
33.3.1. Il senso di non controllabilità e i vissuti angosciosi del bambino ossessivo	» 433
33.4. Il senso di non controllabilità nel DOC: differenze col controllo fisico della relazione di tipo fobico	» 436
33.4.1. Il senso di non controllabilità nel DOC con ossessioni di contaminazione e rituali di lavaggio	» 438
33.4.2. Il senso di non controllabilità nel DOC con ossessioni dubitative e rituali di controllo	» 440
33.4.3. Il controllo previsionale come risposta all'incertezza su di sé	» 441

34. La qualità del pensiero nella personalità ossessiva	pag. 443
34.1. Lo stile attributivo dei soggetti con personalità ossessiva	» 447
34.1.1. Il soggetto ossessivo si sente portatore di una certezza	» 447
34.1.2. Il soggetto ossessivo sente di aver perduto e/o di non avere la certezza	» 449
35. Affettività e aggressività: gli ambiti cruciali di vita	» 452
35.1. Costruzione, mantenimento e rottura dei rapporti affettivi	» 453
36. Lo scompensamento ossessivo: il disturbo ossessivo-compulsivo (DOC)	» 455
36.1. La dinamica dello scompensamento: lo sviluppo dei sintomi	» 455
36.1.1. Evento di vita come fattore precipitante	» 455
36.1.1.1. I sentimenti di rabbia	» 456
36.1.1.2. Il coinvolgimento affettivo-sessuale	» 458
36.1.2. La perdita del controllo previsionale	» 459
36.1.3. I sentimenti di rabbia: ruminazioni (ossessioni) dubitative e rituali (compulsioni) di controllo	» 460
36.1.4. Il coinvolgimento affettivo-sessuale: ossessioni di contaminazione e rituali di lavaggio	» 464
36.1.5. Compulsioni di ordine eccessivo o di eccessiva pulizia?	» 469
36.1.6. Altri rituali	» 471
36.2. Quadri acuti e cronici	» 472
36.2.1. Il passaggio dalla fase acuta alla fase cronica	» 473
37. Il contributo delle personalità ossessive alla cultura occidentale	» 474
Cause (eziologia): fattori psicobiologici	
38. Introduzione	» 478
39. Il modello cibernetico	» 480
40. Il sistema nervoso autonomo (SNA)	» 485

41. I circuiti cerebrali coinvolti: studi di visualizzazione cerebrale	pag. 486
42. I neurotrasmettitori	» 492
42.1. Sistema della serotonina e della dopamina	» 492
42.2. Sistema noradrenergico	» 493
43. Neuroimmunologia	» 494
44. Genetica	» 495
44.1. Disturbo ossessivo-compulsivo	» 495
45. Altri fattori psicobiologici	» 497
46. Condizioni mediche da escludere (diagnosi differenziale)	» 498
47. Decorso e prognosi	» 499
Terapia	
48. Introduzione: evidenze di efficacia	» 502
49. Psicoterapia	» 504
49.1. La terapia cognitiva del disturbo ossessivo-compulsivo (DOC)	» 504
49.1.1. Individuazione degli errori cognitivi e dei presupposti disfunzionali nel DOC	» 505
49.1.2. Verifica della validità e correzione degli errori cognitivi e dei presupposti disfunzionali	» 506
49.2. La terapia comportamentale del DOC	» 507
49.2.1. Introduzione	» 507
49.2.2. Tecniche di esposizione	» 508
49.2.2.1. Metodi di esposizione in vivo	» 509
49.2.2.2. Esposizione immaginativa	» 509
49.2.3. Prevenzione della risposta	» 510
49.3. La terapia cognitiva “post-razionalista” del DOC	» 511
49.3.1. Accenni di tecnica nella terapia del DOC	» 511
49.4. Psicoterapia analitica	» 514
49.5. Altre terapie	» 514

50. Farmacoterapia	pag. 515
50.1. Clomipramina	» 515
50.2. Inibitori selettivi del reuptake della serotonina (SSRI)	» 516
50.3. Dosaggio e somministrazione	» 516
50.4. Considerazioni conclusive sulla farmacoterapia	» 517
Bibliografia	» 517
Appendice – Modificazioni emozionali dopo trattamento chirurgico dell'epilessia temporale farmaco-resistente: uno studio di follow-up a 2 anni	» 531
Indice analitico	» 545

Le pagine che seguono sono illuminate dal pensiero di Vittorio F. Guidano (1944-1999).

La prematura scomparsa di Vittorio Guidano ha impedito l'ulteriore sviluppo del suo pensiero, già fervido di numerosissimi principi di conoscenza e spunti di riflessione.

Conoscere Vittorio Guidano è stato per me fonte di privilegio, ma anche di responsabilità personale. Il privilegio, di aver incontrato una persona che, dotata di un'intelligenza non comune e di una straordinaria capacità di comprendere e condividere i sentimenti degli altri, ha avuto grande influenza sulla vita di molte persone. La responsabilità personale, percepita come intima necessità di poter contribuire alla divulgazione e allo sviluppo del suo pensiero, teso a migliorare le condizioni di vita di coloro che soffrono di un disagio interiore, e, più in generale, di quanti si interrogano sul significato della propria esistenza.

Giulio Nicolò Meldolesi