

Prefazione

Circa quarant'anni sono trascorsi dalla prima edizione di questo libro. Fin dalla sua prima uscita, questo testo si è caratterizzato per l'equilibrata miscela di ricerche sperimentali e applicazioni cliniche, per l'enfasi sui diversi paradigmi e il loro uso quali principi organizzatori di questa disciplina, e per il tentativo di rendere partecipe il lettore della tensione verso la ricerca di soluzioni che anima il lavoro di medici e scienziati. Queste qualità hanno continuato a costituire i caratteri fondamentali del libro in tutte le edizioni successive. Quali autori siamo stati piacevolmente sorpresi dal favore con cui il testo è stato accolto e – ciò che forse più importa – dall'impatto che esso ha avuto negli anni sulla vita di tanti studenti di psicologia clinica.

Nella presente edizione (la tredicesima della versione americana, la quinta di quella italiana) abbiamo scelto di continuare a mettere in rilievo i più recenti e significativi risultati della ricerca sperimentale, cosa che da sempre costituisce il carattere distintivo del testo, nonché di ampliare ulteriormente gli strumenti utili alla didattica. Abbiamo aggiunto nuovi quesiti alle Prove di autovalutazione, altri casi clinici, figure, tabelle e schede di approfondimento al fine di rendere i contenuti ancora più facilmente accessibili a un pubblico vasto. E abbiamo sottolineato, in quest'ultima edizione più ancora che nelle precedenti, l'importanza di adottare un approccio integrato; infatti il modo migliore per comprendere i disturbi psicopatologici è considerarne i temi da più prospettive, poiché dall'integrazione di molteplici visioni teoriche scaturisce il quadro più accurato delle cause dei disturbi e dei migliori trattamenti possibili.

Ogni persona è plasmata dalla interazione fra la sua neurobiologia ed eventi ambientali; ciò costituisce appunto l'oggetto degli studi sui disturbi mentali: paradigmi diversi (genetico, neuroscientifico, cognitivo-comportamentale) concorrono a dare forma all'esordio e al decorso dei differenti disturbi psicologici. Questo è anche il modo in cui funziona la scienza: le nuove scoperte modificano continuamente i contorni dell'indagine scientifica, cambiando le attuali prospettive e il nostro modo di considerare i disturbi psicologici, proprio come il cambiamento delle luci in un caleidoscopio modifica le forme colorate che vediamo. Il principale carattere di questo libro sta nell'essere fondato sui risultati delle ricerche più recenti e aggiornate nel campo della psicopatologia, campo che cambia e si trasforma continuamente. Man mano che nuove scoperte

emergono e nuovi trattamenti vengono sviluppati, le nostre conoscenze sui disturbi mentali evolvono verso una sempre migliore comprensione.

Scopi del libro

A ogni nuova edizione introduciamo aggiornamenti, innovazioni e snellimenti per migliorare le caratteristiche didattiche di questo testo; a ciò si affianca il costante sforzo di rendere più accessibili argomenti molto complessi mediante una scrittura concisa, chiara e vivace. Lo studio dei disturbi mentali e del loro trattamento continua costantemente a crescere in complessità e sofisticazione tecnica. Quindi, per agevolare una comprensione profonda e critica dei temi e dei materiali presentati, un buon testo di psicologia clinica deve riuscire a stimolare e a focalizzare l'attenzione dello studente. Alcune delle conquiste più straordinarie nei campi della ricerca e del trattamento in psicopatologia sono avvenute nell'ambito di discipline complesse come la genetica molecolare, le neuroscienze e le scienze cognitive. Anziché trattare questi argomenti complessi riducendoli a una forma sovrasemplificata, abbiamo scelto d'introdurre nuovi strumenti didattici tesi a facilitare la comprensione di contenuti di così vitale importanza.

Nello scrivere questo libro ci siamo sforzati non soltanto di presentare le teorie e le ricerche più aggiornate nel campo delle psicopatologie e del loro trattamento, ma anche di trasmettere – almeno in parte – l'emozione intellettuale suscitata dalle ricerche che tentano di dare risposta ad alcuni dei quesiti più ardui che oggi ci stanno davanti. Il libro cerca di stimolare lo studente a partecipare insieme a noi a un processo di scoperta, mentre descriviamo le evidenze che chiariscono l'origine dei disturbi mentali e l'efficacia di specifici interventi.

In questa edizione continuiamo a mettere in risalto i vari modi in cui è possibile combattere lo stigma purtroppo ancora associato ai disturbi mentali. Nonostante la psicopatologia sia enormemente diffusa, lo stigma che ancora si associa a essa può impedire a qualche persona di cercare un aiuto e un trattamento, o può far sì che le politiche istituzionali non prevedano finanziamenti adeguati per sostenere il trattamento e la ricerca, o che parole come «pazzo», «matto», «schizzato» continuino a far parte

del linguaggio comune. Uno dei nostri scopi più sentiti è perciò quello di combattere lo stigma sociale che colpisce i disturbi mentali e di presentarne sotto una luce positiva, ottimistica, le cause e i metodi di trattamento.

Un altro importante cambiamento che introduciamo in questa edizione del libro consiste nell'ampliamento del suo titolo. Termini oramai superati come *abnormal psychology* («Psicologia anormale») è il titolo della versione originale, N.d.T.) per molti versi non sono altro che avanzi del passato, benché continuino a comparire nell'intestazione di molti corsi che hanno per oggetto le cause e il trattamento dei disturbi mentali. È nostra viva speranza che il termine *abnormal psychology* venga presto sostituito, per via dello stigma che pur senza volere continua a perpetuare, alimentando il pregiudizio che le persone con disturbi psicologici siano per molti aspetti «anormali». Noi crediamo che le persone con un disturbo psicologico siano innanzitutto persone, e che il termine *abnormal* sia troppo ampio e venga troppo facilmente frainteso, a danno delle persone interessate.

Struttura dell'attuale edizione

I primi quattro capitoli sono pensati per inquadrare la psicologia clinica nel contesto del suo sviluppo storico, presentare il concetto di paradigma scientifico, descrivere i principali paradigmi nel campo della psicopatologia, illustrare la quinta edizione del *Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali* (DSM-5) e discuterne criticamente la validità e l'affidabilità, fornire una carrellata dei principali approcci e tecniche di valutazione clinica, e infine descrivere i più importanti metodi di ricerca applicati in psicologia clinica. Questi primi capitoli costituiscono quindi i fondamenti che consentono di comprendere e acquisire i contenuti dei capitoli successivi. Come nelle precedenti edizioni i capitoli che seguono, più precisamente i capitoli dal 5 al 15, sono dedicati alla descrizione degli specifici disturbi e dei loro trattamenti. Un tema che ricorre in tutto il libro è il rilievo dato alle principali prospettive e visioni teoriche, ovvero, per usare il termine introdotto da Khun (1962/1970), ai paradigmi che dominano questo campo d'indagine. In tutti i capitoli faremo riferimento in particolare a tre paradigmi principali: il paradigma genetico, il paradigma neuroscientifico e il paradigma cognitivo-comportamentale. Inoltre metteremo in evidenza i fattori considerati più rilevanti da tutti i paradigmi, come le emozioni, il genere, la cultura, l'appartenenza etnica e lo status socioeconomico. Altro tema di grande importanza è l'adozione di più paradigmi nello studio della psicologia clinica. Sulla scorta dei risultati disponibili, riteniamo che nel campo della psicopatologia sia possibile affrontare problemi diversi basandosi su quadri teorici diversi, anziché cercare di forzare un intero ambito di problemi entro i confini di un unico paradigma. I fattori genetici, per esempio, sono importanti quando si analizzano il disturbo bipolare e il disturbo da deficit di attenzione/iperattività, ma i geni svolgono la loro azione attraverso l'influenza dell'am-

biente. In disturbi come la depressione giocano un ruolo essenziale i fattori cognitivo-comportamentali, ma anche i neurotrasmettitori hanno un'influenza importante. In altri disturbi, ad esempio nei disturbi dissociativi, è importante tenere conto anche dei fattori cognitivi coinvolti negli aspetti coscienti della personalità. Un approccio la cui rilevanza si è affermata con sempre maggiore chiarezza è quello della interazione diatesi-stress. I dati emergenti dalle ricerche indicano che quasi tutti i disturbi psicologici traggono origine da sottili interazioni fra una predisposizione genetica o psicologica ed eventi di vita stressanti.

In questa edizione continuiamo a sottolineare che i disturbi mentali possono essere meglio compresi considerando il fatto che i geni svolgono la loro azione interagendo con i processi psicologici e con l'ambiente. Quindi, anziché chiederci se per un certo disturbo sia più importante l'influenza dei geni o quella dell'ambiente, noi mettiamo in evidenza che entrambi i fattori sono importanti. Nuove, straordinarie scoperte hanno definitivamente chiarito che «natura» (*nature*) e «cultura» (*nurture*) funzionano insieme e non in contrapposizione. Senza i geni un certo comportamento forse non sarebbe possibile, ma senza l'ambiente i geni non potrebbero esprimersi e quindi non potrebbero influenzare il comportamento. I geni dimostrano una notevole flessibilità nel rispondere alle differenze ambientali. A loro volta gli esseri umani sono alquanto flessibili nell'adattarsi ai differenti ambienti. In questa edizione abbiamo aggiunto numerosi esempi di come i fattori di rischio genetici, sociali e cognitivi funzionino in sinergia.

Anche in questa edizione abbiamo inserito abbondanti materiali sull'importante ruolo che l'appartenenza culturale ed etnica svolge nello sviluppo delle psicopatologie e nella pratica terapeutica. L'importanza che tutti i paradigmi attribuiscono all'appartenenza culturale ed etnica è oggetto di una specifica discussione nel capitolo 2, ma il tema sarà ripreso anche nei capitoli successivi. Nel capitolo 3, *Diagnosi e valutazione*, ad esempio, esaminiamo i pregiudizi culturali che possono viziare la valutazione e i metodi con cui si possono contrastare eventuali distorsioni della percezione. Nel capitolo 10, relativo ai disturbi da uso di sostanze, abbiamo arricchito il testo con numerosi dati aggiornati riguardanti l'influenza dei fattori culturali ed etnici.

Le novità dell'attuale edizione

Questa edizione include molti nuovi materiali e importanti cambiamenti. Particolarmente significativa è l'aggiunta in ciascun capitolo di nuovi contenuti, in seguito all'impatto dei cambiamenti introdotti nel DSM-5; l'organizzazione dei capitoli continua a riflettere quella dell'ultima edizione del DSM. Ora che il DSM-5 è stato pubblicato ed è in uso, molti materiali provenienti dal DSM-IV-TR sono stati eliminati. Inoltre l'aggiornamento e l'innovazione continuano a essere caratteristiche centrali del nostro testo. Per esempio, abbiamo deciso di non continuare a trattare, a scopo quasi unicamente apologetico, teorie che non fun-

zionano o che non hanno ricevuto il necessario supporto empirico. Data la mole di dati sperimentali accumulatasi con le ricerche su ciascuno dei disturbi descritti, abbiamo deciso di mettere in evidenza soltanto le più interessanti e le più accreditate fra le diverse teorie, ricerche e terapie. Come sempre, anche questa edizione contiene centinaia di voci bibliografiche aggiornate. In tutto il libro ci siamo sforzati di semplificare al massimo lo stile di scrittura al fine di aumentare la chiarezza dell'esposizione e di dare maggiore risalto ai temi più rilevanti di questo campo d'indagine. Sono state inserite molte nuove figure, allo scopo specifico di illustrare i fattori genetici e le reti cerebrali coinvolte nei diversi disturbi. Infine sono state aggiunte nuove fotografie riguardanti nozioni ed eventi attuali, relativi alla salute mentale.

Anche in questa edizione continua la nostra consuetudine di accogliere le richieste degli utilizzatori del testo, studenti e docenti. Oltre a inserire molti nuovi casi clinici abbiamo anche aggiunto numerose Schede di approfondimento, per meglio illustrare sia l'ampia gamma di possibili manifestazioni dei disturbi nella vita reale sia alcune delle ricerche più all'avanguardia. Inoltre sono stati aggiunti o modificati vari quesiti nelle prove di autovalutazione, in modo da consentire allo studente una rapida verifica del livello di comprensione e acquisizione dei materiali presentati. Sulla scorta delle evidenze sempre più chiare circa l'importanza del pensiero generativo ai fini dell'apprendimento, i nuovi quesiti sono spesso domande a risposta aperta. Nel testo sono state inserite molte nuove fotografie che forniscono agli studenti esempi tratti dal mondo reale e applicazioni della psicologia clinica. Molte di queste fotografie ritraggono persone che hanno raggiunto un grande successo e una notevole notorietà e che negli ultimi anni hanno dichiarato pubblicamente di soffrire di un disturbo psicologico. Il riassunto al termine di ogni capitolo riporta in forma sintetica i quadri clinici, l'eziologia e i trattamenti degli specifici disturbi descritti nel capitolo stesso.

Argomenti nuovi o ampliati

Siamo davvero orgogliosi delle nuove caratteristiche di questa edizione; ecco alcuni tra i principali nuovi temi e argomenti in essa inseriti.

■ Capitolo 1 *Introduzione e panoramica storica*

Nuovi materiali riguardanti lo stigma, per esempio aggiornamenti sull'attuale legislazione americana, notizie sui gruppi di sostegno e altri interventi finalizzati a ridurre lo stigma.

Alcuni paragrafi riguardanti lo sviluppo storico sono stati semplificati.

Aggiunto un nuovo paragrafo su ciò che possiamo apprendere dalla storia.

Nuovo materiale sulle professioni nel campo della salute mentale.

■ Capitolo 2 *Gli attuali paradigmi della psicopatologia*

Nuovi materiali sui fattori culturali presi in considerazione da tutti i paradigmi.

Nuovi materiali sulle tecniche più avanzate di genetica molecolare, come gli studi basati sugli SNP (polimorfismi di singolo nucleotide), sulle VNC (variazioni del numero di copie) e quelli di associazione genomica (*genome-wide association studies*, GWAS).

Aggiunti dati aggiornati sui più recenti risultati nel campo delle neuroscienze.

Aggiunti dati aggiornati sugli ultimi contributi delle scienze cognitive al paradigma cognitivo-comportamentale.

Aggiunti materiali aggiornati nelle Schede di approfondimento riguardanti gli effetti sulla salute dovuti al genere e allo status socioeconomico.

■ Capitolo 3 *Diagnosi e valutazione*

Nuove informazioni relative alle categorie diagnostiche del DSM-5, per esempio alla loro affidabilità per come emerge dagli studi sul campo, ulteriori materiali relativi agli effetti prodotti dalla cultura sulla valutazione e alla valutazione cross-culturale dei sintomi.

Nuove informazioni sui *Research Domain Criteria* (RDoc).

Inseriti nuovi casi clinici per illustrare le diagnosi del DSM-5.

Alcune nozioni sulla diagnosi non più aggiornate sono state spostate nella Scheda di approfondimento dedicata alla storia della diagnosi.

Dati aggiornati sui bias culturali nella valutazione clinica.

Dati aggiornati sulle misure di valutazione.

Informazioni aggiornate sulla tendenza a non riferire i comportamenti oggetto di stigma sociale.

■ Capitolo 4 *Metodi di ricerca in psicopatologia*

Nuovo materiale sugli studi di associazione genomica (GWAS).

Nuove informazioni riguardanti l'impatto della competenza culturale sull'efficacia delle psicoterapie.

■ Capitolo 5 *I disturbi dell'umore*

Aggiunto un nuovo modello bifattoriale del disturbo affettivo stagionale (SAD).

Descritto l'alto tasso di prevalenza della depressione tra i figli di madri con un disturbo depressivo.

Aggiunti i risultati di uno studio di popolazione che vanno a sostegno della teoria dell'associazione fra creatività e disturbo bipolare.

Ampliamento della descrizione clinica della mania.

Risultati aggiornati degli studi sui meccanismi con cui il polimorfismo del gene per il trasportatore della serotonina

può interagire con i fattori di rischio ambientali, in modo tale da influenzare i fattori neurobiologici e cognitivi di rischio per la depressione.

Nuova descrizione dell'importanza che hanno per lo sviluppo della depressione le avversità vissute nell'infanzia.

Nuovi materiali riguardanti il ruolo che ha lo stress nelle relazioni interpersonali rispetto allo sviluppo della depressione, e il dibattito se i sintomi depressivi collegati a un lutto debbano o meno essere distinti dalle altre forme di depressione.

Nuove prove emerse da studi prospettici riguardanti i modelli cognitivi della depressione.

Nuove ipotesi teoriche e nuovi dati sui meccanismi che intervengono nel rimuginare che accompagna la depressione.

Nuova Scheda di approfondimento per illustrare come la ricerca sulle citochine costituisca l'anello di congiunzione tra fattori di rischio sociali e biologici rispetto alla depressione.

Aggiornamenti relativi al numero di persone che hanno assunto antidepressivi.

Nuovi dati riguardanti la terapia cognitiva della depressione basata sulla mindfulness.

Nuovi risultati riguardanti la stimolazione cerebrale profonda.

Nuovi dati riguardanti la stimolazione magnetica transcranica, una tecnica approvata di recente dalla FDA americana per essere applicata alle forme di depressione resistenti al trattamento.

Nuovo materiale sugli interventi di sanità pubblica finalizzati alla prevenzione del suicidio.

■ Capitolo 6 I disturbi d'ansia

Dati aggiornati sulla prevalenza e sugli esiti funzionali dei disturbi d'ansia.

Ampliamento della descrizione clinica del disturbo d'ansia generalizzata.

Nuove evidenze riguardanti uno specifico polimorfismo genetico che ha un ruolo importante in tutti i disturbi d'ansia (gene *PPARGCIA*) e un altro polimorfismo importante solo nel disturbo di panico (gene del neuropeptide *S NPSR*).

Approfondimento della discussione sulla natura dei danni all'attenzione che si verificano nei disturbi d'ansia.

Nuove evidenze del fatto che uno specifico training dell'attenzione può ridurre la risposta del cortisolo agli stress quotidiani.

Sintesi dei risultati riguardanti la terapia basata sulla mindfulness e le terapie fondate sull'accettazione del cliente.

■ Capitolo 7 Disturbo ossessivo-compulsivo e disturbi correlati Disturbi correlati a eventi traumatici e stressanti

Maggiori approfondimenti e inserimento di un nuovo caso clinico per arricchire la conoscenza dei quadri clinici delle ossessioni e delle compulsioni.

Nuovi dati sull'alto tasso di assenteismo associato al disturbo di dismorfismo corporeo.

Nuova sezione per descrivere in modo più conciso l'epidemiologia del disturbo ossessivo-compulsivo (DOC o OCD) e dei disturbi correlati nel loro complesso, per via dei sostanziali parallelismi esistenti fra i tre disturbi.

Nuovi dati riguardanti l'ereditabilità del disturbo ossessivo-compulsivo e dei disturbi correlati.

Nuovi risultati sperimentali che dimostrano come al disturbo da accumulo si associ l'attivazione neurale in regioni analoghe a quelle coinvolte nel DOC e nel disturbo da dismorfismo corporeo.

Presentazione di una nuova teoria comportamentale sul DOC, che sottolinea la difficoltà a porre fine a un comportamento che in passato si è dimostrato efficace nello scongiurare una minaccia.

Approfondimento sulle procedure per condurre le tecniche di esposizione e di prevenzione dei rituali in una persona che soffre di DOC; diminuita l'enfasi sullo sviluppo storico di questo approccio.

Nuovo paragrafo sull'applicazione della stimolazione cerebrale profonda nei casi di DOC.

Nuove informazioni sulla definizione di disturbo da stress post-traumatico complesso (cPTSD) e sulle ragioni che hanno portato a non includerlo come sottotipo nella classificazione del DSM-5.

Introduzione di un nuovo caso clinico di disturbo da stress post-traumatico (DSPT o PTSD), riguardante una studentessa universitaria che aveva subito uno stupro.

Ampliamento della descrizione di come l'ippocampo sia coinvolto nell'organizzazione dei ricordi e inoltre nel contestualizzarli, e di come questi processi possono portare al DSPT.

Descrizione del sottotipo del DSPT con depersonalizzazione o derealizzazione.

■ Capitolo 8 Disturbi dissociativi e disturbi da sintomi somatici

Ampliate le descrizioni delle differenti forme di dissociazione.

Approfondimenti sulle difficoltà di stimare i tassi di prevalenza dei disturbi dissociativi.

Riorganizzato il testo in cui si trattano le controversie sulla memoria e sul suo coinvolgimento nell'amnesia dissociativa.

Inserito un nuovo caso clinico di amnesia dissociativa, sottotipo della fuga dissociativa.

Dati aggiornati sull'elevata prevalenza dei sintomi di depersonalizzazione e derealizzazione tra gli studenti universitari, e sulle esperienze dissociative più comuni.

Nuove critiche al caso di Sybil.

Nuove evidenze sui costi sanitari legati al trattamento dei disturbi da sintomi somatici.

Approfondimenti sulle relazioni tra disturbi da sintomi somatici e disturbi dall'eziologia controversa.

Visione aggiornata circa la teoria che la prevalenza del disturbo di conversione sia cambiata nel tempo.

Descrizione del neurofeedback per il controllo del dolore.

Nuovo esempio di isteria di massa, che illustra un importante aspetto sociale del disturbo di conversione.

Ampliamento della descrizione delle tecniche cognitive per trattare i disturbi da sintomi somatici.

Nuovi dati relativi agli esiti dei diversi trattamenti dei disturbi da sintomi somatici.

■ Capitolo 9 Schizofrenia

Nuovi risultati dalle ricerche di genetica.

Nuovi materiali riguardanti la schizofrenia e il cervello. Nuova sezione sulla connettività cerebrale.

Nuovo materiale su cultura ed espressione delle emozioni.

Nuovi dati sul rischio elevato di schizofrenia.

Nuovi risultati sull'uso della cannabis come fattore di rischio per la schizofrenia.

Dati aggiornati sui farmaci antipsicotici di prima e di seconda generazione.

Dati aggiornati sugli interventi psicosociali come trattamento della schizofrenia.

Scheda di approfondimento dedicata agli errori nel diagnosticare la schizofrenia.

■ Capitolo 10 I disturbi da uso di sostanze

Nuovo materiale riguardante gli indicatori individuati dal DSM-5 della gravità dei disturbi da uso di alcol e di sostanze.

Nuovi dati statistici sull'utilizzo di tutte le droghe.

Nuovi materiali riguardanti le sigarette elettroniche.

Nuovi materiali riguardanti l'uso di marijuana.

Nuovi materiali sugli aspetti neuroscientifici della dipendenza da sostanze.

Nuovi materiali sul tabacco e sugli stimolanti, fra cui la cocaina.

Nuovi studi sul trattamento dei disturbi da uso di tabacco, alcol e cocaina.

Nuova sezione dedicata alle ricompense immediate o ritardate nella neurobiologia della dipendenza da sostanze.

■ Capitolo 11 I disturbi della nutrizione e dell'alimentazione

Ampliamento della sezione dedicata al disturbo da *binge-eating*, in accordo con il suo inserimento nel DSM-5, comprese le conseguenze fisiche e la prognosi del disturbo.

Aggiornamento dei materiali e nuovi dati sull'obesità.

Nuovi risultati riguardanti la terapia cognitivo-comportamentale dell'anoressia.

Nuove informazioni sui metodi di valutazione della gravità di tutti i disturbi dell'alimentazione, adottati dal DSM-5.

Nuovi materiali sulla prevenzione dei disturbi dell'alimentazione.

■ Capitolo 12 I disturbi sessuali

Ampliamento della descrizione della pletismografia peniena.

Nuovi casi clinici riguardanti il disturbo dell'orgasmo e il disturbo voyeuristico.

Nuovi dati sull'uso del testosterone al di fuori della prescrizione, e sui possibili effetti collaterali di tale uso sulla sfera sessuale.

Nuovi materiali sugli oltre 20 studi che hanno testato l'efficacia della terapia cognitivo-comportamentale nel trattamento delle disfunzioni sessuali.

Dati statistici aggiornati sul tasso di successo del trattamento per i disturbi dell'orgasmo basato sulla tecnica della masturbazione guidata.

Approfondimenti sugli interventi cognitivi nei casi di disfunzioni sessuali.

Nuovi dati sulle percentuali di persone che si sono impegnate in pratiche sessuali sadomasochistiche.

Approfondimenti sui criteri diagnostici del DSM-5 per la pedofilia.

Nuovi dati relativi ai valori di QI più bassi e ai problemi neurocognitivi riscontrati negli uomini con diagnosi di disturbo pedofilico.

Materiali aggiornati sull'eziologia della pedofilia e della coercizione sessuale, con particolare rilievo all'idea che entrambi i problemi possono essere il risultato di molti fattori.

Aggiunti i risultati di nuovi studi sul ruolo dell'impulsività nelle parafilie.

Descrizione del metodo della «sazietà masturbatoria» (*satiation*) per il trattamento dei disturbi parafilici.

Nuove informazioni riguardanti i diritti civili di chi soffre di disturbi parafilici e le loro diagnosi.

■ Capitolo 13 I disturbi dell'infanzia

Materiali aggiornati sul disturbo da deficit di attenzione/iperattività (ADHD o DDAI).

Nuovi materiali riguardanti i tassi di prevalenza, i fattori di rischio e il trattamento del DDAI nell'infanzia, ampliamento delle informazioni sul DDAI in età adulta.

Nuovi dati sulle basi genetiche del disturbo della condotta.

Nuovi materiali sulla prevenzione del disturbo della condotta.

Aggiunti nuovi paragrafi sul disturbo esplosivo intermittente.

Nuovi materiali sul disturbo da comportamento dirompente.

Nuove informazioni su genetica, aspetti neuroscientifici e trattamento del disturbo della condotta.

Nuove informazioni sul trattamento dell'ansia nell'infanzia.

Nuove informazioni sull'eziologia della depressione nell'infanzia.

Materiali aggiornati sulla dislessia.

Nuovo caso clinico sulla dislessia.

Nuovi dati sull'uso di farmaci stimolanti nell'infanzia.

Dati di prevalenza aggiornati per tutti i disturbi.

Materiali aggiornati riguardanti la genetica nel disturbo dello spettro dell'autismo.

Aggiornamento dei materiali contenuti nella Scheda di approfondimento dedicata agli aspetti controversi in questo campo.

Nuove informazioni sul disturbo dello spettro dell'autismo.

■ **Capitolo 14** *I disturbi neurocognitivi dell'età avanzata*

Nuova sezione dedicata alle conseguenze negative comportate dall'interiorizzare gli stereotipi negativi sull'invecchiare.

Nuovi dati riguardanti geni specifici e la funzione immunitaria nella malattia di Alzheimer.

Nuove informazioni riguardanti la demenza frontotemporale.

Dati aggiornati sugli studi di prevenzione.

Nuove informazioni sui programmi di training cognitivo finalizzati a migliorare la memoria nei casi di demenza.

■ **Capitolo 15** *I disturbi di personalità*

Enfasi sull'influenza pervasiva esercitata dalla personalità su una vasta gamma di aspetti del vivere.

Aggiunti dati sulle interviste cliniche non strutturate, mettendo in evidenza la loro scarsa affidabilità inter-rater e la scarsa validità emerse negli studi sul campo condotti per il DSM-5, in confronto a quelle dimostrate dalle interviste strutturate.

Discussione dei risultati emersi da vari studi secondo i quali i disturbi di personalità sono più comuni nell'adolescenza, e il loro tasso di prevalenza diminuisce nel corso della vita, così che molte persone hanno un recupero totale da questo tipo di disturbi.

Ampliamento delle descrizioni cliniche in tutto il capitolo e illustrazioni di casi emblematici di disturbo paranoide di personalità, disturbo antisociale di personalità e disturbo ossessivo-compulsivo di personalità.

Riorganizzata la discussione delle evidenze sperimentali che l'ereditarietà, lo stile genitoriale e gli abusi subiti nell'infanzia sono importanti fattori di rischio per lo sviluppo di tutti i disturbi di personalità. La discussione sull'eziologia di questi disturbi è stata quindi strettamente focalizzata sui disturbi per i quali vi erano più dati sperimentali disponibili.

Nuova Scheda di approfondimento dedicata all'immagine della psicopatologia fornita dai media.

Nuova Scheda di approfondimento dedicata al problema se il narcisismo sia in aumento tra i giovani studenti universitari.

Nuovi dati discordanti emersi da studi su gemelli, riguardanti il peso relativo del rischio legato alla famiglia e di quello legato agli abusi, rispetto allo sviluppo di un disturbo borderline di personalità.

Nuovi dati sullo stile genitoriale in relazione al narcisismo e al disturbo dipendente di personalità. Ap-

profondimento della discussione sui possibili esiti del disturbo dipendente di personalità.

Riduzione della discussione sui fattori di rischio per il disturbo antisociale e il disturbo borderline di personalità, e sulla psicoterapia per il disturbo borderline di personalità.

Caratteristiche di particolare interesse per lo studente

Varie caratteristiche di questo testo sono pensate per facilitare allo studente il compito di acquisire la materia, allo stesso tempo rendendone la lettura il più piacevole possibile.

I casi clinici Le schede dei casi clinici sono state aggiornate e adattate ai cambiamenti introdotti nel DSM-5, e numerosi nuovi casi sono stati aggiunti in tutti i capitoli del libro. L'intento è di fornire un'illustrazione clinica delle teorie e delle ricerche su cui si concentra prevalentemente l'attenzione nei vari capitoli, e al tempo stesso dare una rappresentazione vivida di ciò che comporta nella vita reale il lavoro di psicopatologi e medici.

Le Schede di approfondimento In tutto il testo sono inserite numerose Schede di approfondimento, speciali spazi dedicati all'approfondimento di particolari argomenti. Questo strumento ci consente di coinvolgere il lettore su temi molto specialistici senza sottrarre nulla alla scorrevolezza del testo principale. Talvolta la scheda contiene approfondimenti su un tema presentato nel testo; altre volte si occupa di una questione completamente distinta ma rilevante, spesso controversa. In questa edizione abbiamo aggiunto molte nuove schede, che vanno a sostituire schede più vecchie. Altre schede sono spaccati di vita reale di persone affette da un particolare disturbo.

I brevi sommari In ogni capitolo si trovano dei brevi sommari per dare ai lettori la possibilità di una pausa che consenta di assimilare meglio la materia. Ciò dovrebbe permettere agli studenti di mettere meglio a fuoco i temi, sfaccettati e complessi, che caratterizzano la psicopatologia.

Il riassunto finale I riassunti al termine di ogni capitolo sono tutti organizzati in forma di schema per punti. Nei capitoli dal 5 al 15 questi riassunti sono divisi in tre sezioni – quadri clinici, eziologia e trattamento dei disturbi considerati – ovvero le tre sezioni principali in cui è suddiviso il materiale in ciascuno di questi capitoli. È nostra convinzione che questo format faciliti allo studente il ripasso e l'acquisizione della materia. Anzi, riteniamo opportuno suggerire allo studente di leggere questi riassunti prima di iniziare la lettura del capitolo, in modo da farsi un'idea degli argomenti che in esso saranno affrontati. Quando poi, terminato il capitolo, si troverà a leggere di nuovo il riassunto, ciò non potrà che facilitare la sua comprensione e al tempo stesso gli darà il senso immediato di quanto ha appreso con la prima lettura.

Le prove di autovalutazione In ogni capitolo abbiamo inserito da tre a sei speciali sezioni, contenenti vari tipi di quesiti sui materiali appena presentati. Lo scopo è di aiutare lo studente a valutare il proprio livello di comprensione e acquisizione della materia, oltre a fornirgli esempi del tipo di domande che potrà incontrare in sede di esame. Le risposte a questi quesiti si trovano in fondo a ogni capitolo, subito prima dei termini chiave. Riteniamo che si tratti di uno strumento utile per lo studente, man mano che prosegue nella lettura di un capitolo.

Il glossario Quando un termine importante viene introdotto per la prima volta, esso è scritto in neretto e immediatamente definito o spiegato; quasi sempre questi termini ricompaiono nel testo più volte, ma nelle occorrenze successive non sono più evidenziati in neretto. Tutti questi termini sono elencati fra i termini chiave alla fine del capitolo in cui sono stati introdotti per la prima volta, mentre la loro definizione compare nel glossario alla fine del libro.

Ringraziamenti

Siamo davvero riconoscenti ai numerosi colleghi e collaboratori che ci hanno assistito nel nostro lavoro, poiché è grazie al loro valido contributo che è stata realizzata questa edizione del libro. In particolare desideriamo ringraziare Jordan Tharp, che ha fatto un lavoro enorme per creare, organizzare e controllare la bibliografia, in continua espansione. Sheri desidera ringraziare sentitamente il Center for Advanced Study in Behavioral Sciences presso la Stanford University, per averle offerto un luogo tranquillo in cui ri-

tirarsi e concentrarsi sul lavoro, e Tricia Soto e Amanda Thomas per il loro infaticabile aiuto nelle ricerche bibliografiche. Sheri ringrazia inoltre vivamente Paul Blanc, per i suoi innumerevoli suggerimenti su come dare al materiale un tocco di vivida realtà, Kate Harkness per le sue stimolanti considerazioni su nuovi importanti risultati, e Andrew Peckham per le impeccabili soluzioni che ha sempre saputo trovare per semplificare contenuti complessi. Abbiamo inoltre avuto la grande fortuna di poter contare sulle capacità e sull'impegno di tante persone che lavorano per la Wiley, la casa editrice americana del nostro testo. Per quanto riguarda la presente edizione, sono molte le persone che desideriamo ringraziare. Un grazie particolare va a Chris Johnson, nostro Executive Editor; a Margaret Barrett, Senior Marketing Manager; a Sandra Rigby, Senior Production Editor; a Billy Ray, Senior Photo Editor. Inoltre desideriamo ringraziare per il suo generoso aiuto e puntuale sostegno Kristen Mucci, Editorial Assistant.

Studenti e colleghi ci inviano a volte i loro commenti. Queste comunicazioni sono sempre benvenute. I lettori potranno contattarci via e-mail ai seguenti indirizzi di posta elettronica: akring@berkeley.edu; sljohnson@berkeley.edu.

Infine, il nostro grazie più sincero e sentito va alle persone più importanti della nostra vita, che per tutto questo tempo ci hanno sostenuto senza mai farci venir meno il loro affetto e incoraggiamento. Un profondo grazie ad Angela Hawk (AMK) e a Daniel Rose (SLJ), ai quali dedichiamo questo libro con amore e gratitudine.

Ann M. Kring, Berkeley, CA
Sheri L. Johnson, Berkeley, CA
Settembre 2014

■ Note all'edizione italiana

- Le denominazioni commerciali di farmaci non distribuiti in Italia sono contraddistinte da un asterisco.
- **Le risorse multimediali**
All'indirizzo online.universita.zanichelli.it/kring5e sono disponibili i *test interattivi*, la *bibliografia*, la *sitografia* e, in lingua inglese, le *flashcard* per il ripasso. Per accedere alle risorse protette è necessario registrarsi su myzanichelli.it inserendo la chiave di attivazione personale contenuta nel libro.