

Per una metodologia della regolazione emozionale basata su principi psicodinamici

For a methodology of emotion regulation based on psychodynamic principles

Alessandro Grecucci¹, Luca Recchia¹, Jon Frederickson^{2,3}

Riassunto

Differenti modelli di psicoterapia provenienti dai più svariati orientamenti teorici hanno nel tempo incorporato principi e tecniche per migliorare la regolazione emozionale del paziente. Tuttavia, nell'ambito della psicoterapia psicodinamica, un chiaro tentativo di integrazione con le conoscenze derivanti dalla scienza della regolazione emozionale non è ancora stato fatto. Noi crediamo che la scienza psicodinamica possa offrire interessanti riflessioni su: 1) cosa debba essere regolato durante la regolazione emozionale e 2) come ciò debba essere fatto (strategie e tecniche). In linea con i principi psicodinamici, noi sosteniamo che la regolazione debba essere rivolta a due aspetti fondamentali di ogni condizione psicopatologica: l'eccessiva ansia elicitata dall'emergere di emozioni; e gli affetti difensivi, ovvero stati affettivi secondari creati dall'utilizzo di meccanismi di difesa patologici che sostituiscono e coprono le emozioni originarie. Lo scopo della terapia è di regolare questi stati affettivi (regolazione emozionale propriamente detta, RE), e nel frattempo aiutare il paziente ad accedere, elaborare ed esprimere le emozioni primarie o reattive allo stimolo (esperienza emozionale, EE). Dopo alcune considerazioni teoriche, verrà proposta una metodologia di regolazione emozionale basata su principi psicodinamici ed esperienziali e una serie di tecniche che il clinico può utilizzare nel trattamento degli stati affettivi disregolati, e che lo sperimentatore può testare nel laboratorio.

Parole chiave: regolazione emozionale; psicoterapia psicodinamica; neuroscienze affettive; ansia

Abstract

Different therapeutic models from different theoretical orientations have incorporated over time principles and techniques to improve the emotion regulation of patients. However, when it comes to psychodynamic psychotherapy, a clear attempt to integrate knowledge from the science of emotion regulation has not been done yet. We believe the psychodynamic science may offer interesting reflections on: 1) what should be regulated during emotional regulation, and 2) how it should be done (strategies and techniques). In line with psychodynamic principles, we believe regulation should address two points: excessive anxiety elicited by the emergence of emotions; and defensive affects or secondary emotions created by defense mechanisms that replace and cover the primary emotions. The aim of the therapy is to regulate these affective states (emotion regulation, RE), and in the meantime help the patient to access, develop and express the primary emotions elicited by the stimulus (emotional expression, EE). After some necessary theoretical considerations, a proposal of a methodology of emotion regulation based on psychodynamic and experiential principles, and a serie of techniques will be presented. These techniques and principles can be used by the clinician to treat emotion dysregulation, as well as, by scholars to test new hypotheses in an experimental setting.

Key words: *emotion regulation; psychodynamic psychotherapy; affective neuroscience; anxiety*

¹ Dipartimento di Psicologia e Scienze Cognitive, Università di Trento, Italia.

² School of Psychiatry, Washington D.C., USA

³ ISTDP Institute, Washington D.C., USA

(For correspondence: alessandro.grecucci@unitn.it)



*“La pace non è solo l’assenza della guerra,
è una virtù, uno stato della mente...”*
(Spinoza)

Introduzione e definizione del campo

Negli ultimi anni la scienza della regolazione emozionale (RE) ha offerto un approccio interessante allo studio di come le emozioni vengono regolate o meno nei pazienti affetti da problemi psicologici. Difficoltà di RE sono, infatti, alla base di diversi disturbi psicopatologici (Ehring, 2013; Kring & Werner, 2004; Werner & Gross, 2010). Se da una parte la scienza della RE, ha offerto ottimi spunti e tecniche per il trattamento di affetti disregolati che il clinico può utilizzare durante una terapia, va anche detto, che questi principi non sempre sono coerenti con i dati provenienti dalla scienza psicodinamica (Freud, 1926; Malan, 1979). Nel presente articolo vorremo proporre degli spunti di integrazione tra psicoterapia psicodinamica e scienza della regolazione emozionale. Lo scopo è di fornire nuovi spunti di riflessione ai clinici da una parte, e di fornire spunti metodologici agli scienziati cognitivi dall’altra. Noi crediamo, in linea con le teorizzazioni psicodinamiche che, in terapia, le emozioni non debbano essere regolate, ma facilitate nella loro espressione. Ciò che deve essere regolato è l’ansia, e/o gli affetti difensivi (ovvero affetti secondari prodotti dai meccanismi di difesa, si veda Frederickson, 2013). L’ansia e gli affetti difensivi sono quello che noi abbiamo chiamato Stati Affettivi Disregolati (dall’inglese, DAS, Grecucci et al., 2015). In altre parole, le emozioni, di cui l’evoluzione ci ha equipaggiati (Darwin, 1872; Ekman & Davidson, 1994; Ekman, 2003; Frijda, 1986), ci aiutano ad orientarci nel mondo e non sono intrinsecamente disregolate. Esse sono proporzionali per durata e intensità allo stimolo che le ha scatenate (Grecucci & Job, 2015). Quando ci imbatiamo in una “emozione disregolata”, ci troviamo in realtà davanti a due possibilità: 1) ansia eccessiva elicitata da una emozione; o 2) affetto difensivo creato da difese patologi-

che che sostituisce e copre l’emozione. Sono questi i casi in cui il paziente soffre di DAS e che devono essere trattati dal clinico per produrre una effettiva RE. Dopo aver esposto nel dettaglio questi punti ci occuperemo di descrivere una metodologia di intervento di RE basata sui principi dinamici ed esperienziali (Grecucci et al., 2015). Questa metodologia si basa sui principi derivanti dalla psicoanalisi e utilizza tecniche di intervento aventi come focus il “fare esperienza delle emozioni nel qui ed ora” della relazione terapeutica (da qui il termine “esperienziale”) (Abbass, 2015; Coughlin, 1996; Davanloo, 1990; 2000; Frederickson, 2013; Osimo, 1993; Ten Have de Labije & Neborsky, 2012). Verranno proposte alcune strategie dinamico-esperienziali, e una metodologia generale di intervento di regolazione emozionale basata su principi dinamico-esperienziali (Experiential-Dynamic Emotion Regulation, EDER), appositamente progettata per trattare i DAS e facilitare l’esperienza delle emozioni (EE).

Secondo Gross (1998; 2002), la regolazione delle emozioni si riferisce ad una serie di “processi con cui gli individui influenzano che le emozioni che hanno, quando li hanno, e il modo in cui le esprimono.” La letteratura relativa alla ER presuppone che ogni emozione possa in principio diventare disregolata. E non mancano gli studi sperimentali che abbiano parlato di regolazione della paura, del disgusto, dell’eccitazione sessuale, e di altre emozioni (si veda Gross, 2014). Tuttavia, questi esperimenti mancano di un effettivo controllo su cosa venga regolato in un compito di RE (Grecucci et al., 2015; Grecucci et al., in press;). Gli autori deducono l’avvenuta regolazione da misurazioni soggettive su scale Likert aspecifiche, ad es.: “quanto è forte l’emozione provata?”. Inoltre la letteratura sperimentale riguardante la RE ha fino ad oggi utilizzato solo e unicamente strategie derivate terapia cognitivo-comportamentale (TCC). Gli studi condotti

fino ad ora hanno, infatti, utilizzato strategie di tipo cognitivo (ad esempio, manipolazione del significato di un evento emotigeno), e attentivo (ad esempio, distrazione dallo stimolo emotigeno). Queste strategie si basano sull'assunto, per altro sfatato dalle neuroscienze affettive (Grecucci & Job, 2015), secondo cui il pensiero e l'attenzione precedono la generazione della risposta emozionale. Modificando il pensiero, si modifica la risposta emotiva. Sebbene sia stato sperimentalmente dimostrato che queste strategie hanno un qualche effetto sulle emozioni, studi neuroscientifici hanno dimostrato che questi assunti sono fallaci, in quanto le emozioni hanno una precedenza temporale (tempo di processamento) e strutturale (neuroanatomica) sulla cognizione (Grecucci & Job, 2015; Grecuci et al., in press; LeDoux, 1998; Panksepp, 1998; Panksepp and Biven, 2012; LeDoux, 1998; Levenson, 2003). Inoltre, studi di laboratorio riguardanti la scelta della strategia di ER da utilizzare (Emotion Regulation Choice, Sheppes et al., 2014), hanno dimostrato che le strategie cognitive sono scarsamente utilizzate quando le emozioni sono forti (si vedano gli esperimenti di Sheppes et al., 2011). Di conseguenza, fuori dal laboratorio, laddove le emozioni sono notoriamente più forti, questo tipo di strategie possono dare risultati molto modesti. Da qui la necessità di fare chiarezza sul cosa e sul come si possono regolare le emozioni, tanto in un setting clinico quanto sperimentale. Di seguito prenderemo in considerazione i fattori che possono generare stati affettivi disregolati secondo la prospettiva psicodinamica.

Primo meccanismo di disregolazione: il ruolo dell'ansia

Quando emergono le emozioni, esse possono essere accompagnate da eccessiva ansia. Questo può esser dovuto al fatto che in precedenza sentire e/o esprimere queste emozioni, sia stato associato ad una conseguenza negativa per condizionamento (ad esempio, paura di perdere l'affetto di un genitore per aver espresso la rabbia). Quando si attiva la prima (rabbia), si attiva anche la seconda

(ansia). L'espressione della rabbia diventa pericolosa, non percepita, inibita, e l'individuo sperimenta solo l'ansia. Così, l'ansia diventa una risposta condizionata che indica che un sentimento nascente potrebbe mettere in pericolo un rapporto (Bowlby, 1973, A. Freud, 1936). A sua volta l'ansia darà vita ad una serie di meccanismi di difesa che possono causare altri problemi (in linea con i principi psicodinamici, si veda il concetto di "Triangolo del conflitto" di Ezriel, 1954; Malan, 1979). La combinazione di emozione e ansia crea uno stato affettivo disregolato (DAS). Uno stimolo interno percepito come minaccia (ad esempio, "rabbia che può compromettere un rapporto") attiva l'amigdala in meno di 30 millisecondi (Damasio, 1999; LeDoux, 1996; Panksepp, 1998). Il sistema nervoso autonomo e le risposte somatiche a cascata si attivano per affrontare la minaccia (Porges, 2011; Robertson et al., 2004). Questa attivazione si verifica prima che il messaggio di pericolo arrivi alla corteccia prefrontale (LeDoux, 1996). Così, l'ansia inconscia si mobilita nel corpo prima che il pensiero cosciente riconosca la minaccia. Il sistema nervoso somatico e autonomo (che include il sistema simpatico e quello parasimpatico) creano i sintomi di ansia (Robertson et al., 2004; Thayer et al., 2000). Differenti sono i sintomi e i livelli di disregolazione a seconda della via di scarica dell'ansia (Davanloo, 2000). Quando l'ansia viene scaricata nella muscolatura striata, i pazienti potranno sperimentare i sintomi causati dalla tensione nei muscoli striati (ad es. tensione alle braccia). Quando l'ansia viene scaricata nel sistema nervoso somatico, gli effetti dell'ansia raramente producono una vera disregolazione emozionale. Si tratta di un sano livello di ansia che lascia la via libera all'esplorazione terapeutica e alla EE (Frederickson, 2013). Quando l'ansia diventa troppo elevata, si sposta nel sistema nervoso autonomo, e pazienti sperimentano ansia nella muscolatura liscia (Jänig et al., 2013). Qui la regolazione dell'ansia diventa imperativa (Frederickson, 2013). Quando l'ansia diventa ancora più forte, l'ansia viene scaricata nel sistema nervoso parasimpatico, causando

problemi di cognizione e percezione (dovuti anche alla ipoperfusione cerebrale prefrontale, Frederickson, 2013). Esplorare l'esperienza delle emozioni non dovrebbe essere fatto se l'ansia non è più scaricata nella muscolatura striata. Prima si dovrebbe regolare l'ansia. Si veda la Figura 1 per un rias-

sunto della metodica proposta. Alcune delle tecniche per regolare i DAS dovuti ad eccessiva ansia sono esposti nella Tabella 1. Rimandiamo il lettore interessato a Frederickson (2013) per una discussione più dettagliata.

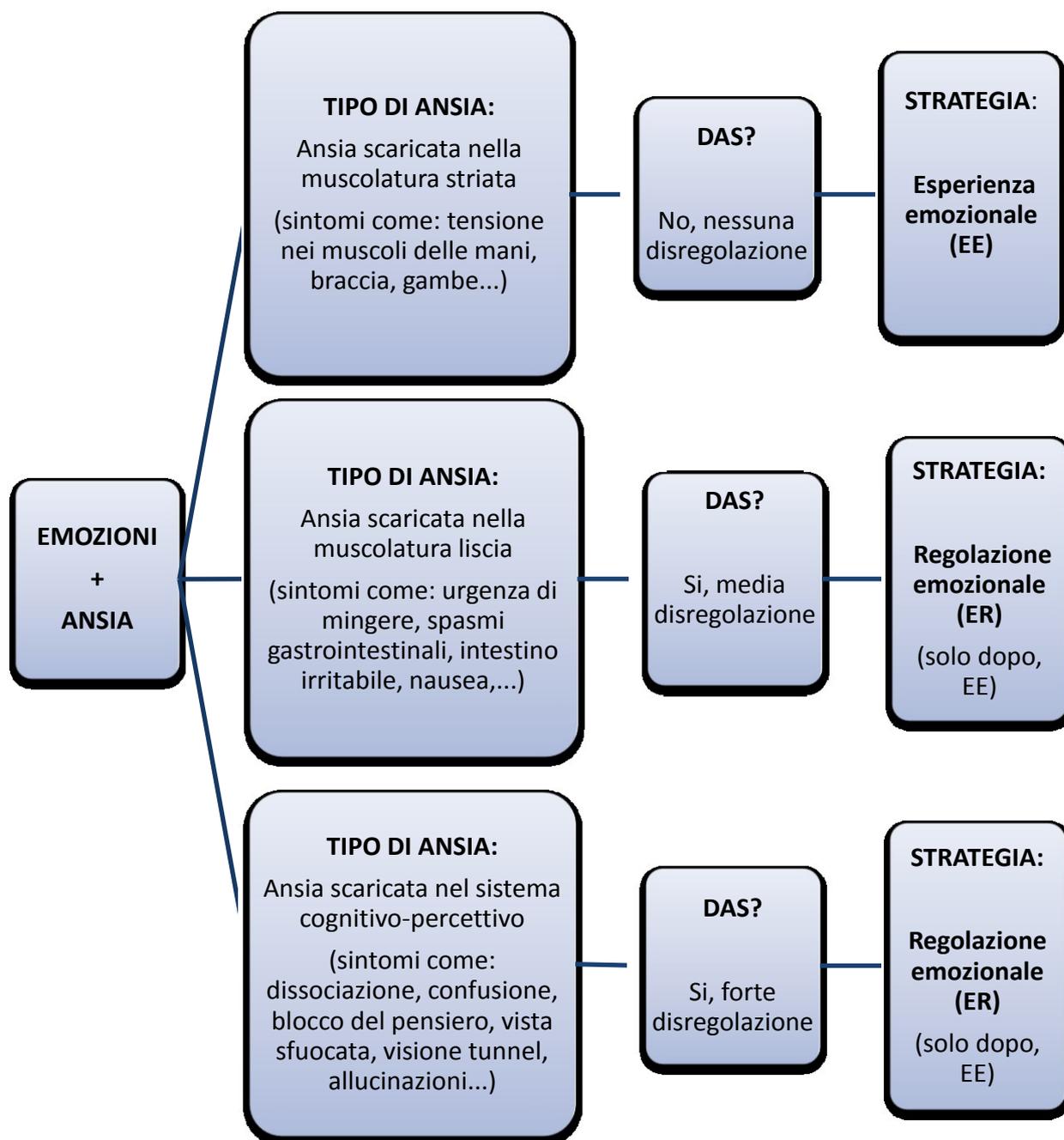


Figura 1 - Albero decisionale per l'ansia disregolata: Tipo di ansia, conseguente DAS e strategie di intervento (Modificata da Frederickson & Grecucci, in revisione)

Tabella 2 - Strategie e tecniche di Esperienza emozionale (EE) e di regolazione emozionale dei DAS (Modificata da Frederickson & Grecucci, in revisione)

Tipo di affetto	Strategie	Tecniche
Emozione	<i>Espressione emotiva</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Identificare <i>le emozioni</i> - Etichettare - Favorire la consapevolezza corporea - Aiutare a prestare attenzione - Differenziare l'emozione dall'ansia - Differenziare i veri sentimenti dagli affetti difensivi - Sentire fisicamente l'esperienza nel corpo - Sentire l'impulso fisicamente nel corpo - Rappresentare tramite l'immaginazione l'impulso ...
DAS da eccessiva ansia	<i>Regolazione dell'ansia</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Identificare e rendere consapevoli dell'attivazione dell'ansia - Etichettare i sintomi fisici - Migliorare la consapevolezza corporea - Differenziare la sensazione di ansia dalle emozioni - Favorire l'isolamento dell'affetto - Ristrutturare il percorso di scarica dell'ansia (sistema cognitivo percettivo → muscolatura liscia → muscolatura striata) ...
DAS da affetti difensivi	<i>Blocco degli affetti difensivi tramite ristrutturazione delle difese</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Identificare l'attivazione di un affetto difensivo - Etichettare - Apprezzare la causalità (emozioni → ansia → difese → affetti difensivi) - Apprezzare la funzione - Apprezzare il costo - Interrompere ...

Secondo meccanismo di disregolazione: il ruolo degli effetti difensivi

Il secondo stato affettivo disregolato si ha quando un'emozione originaria (emozione reattiva allo stimolo, come ad esempio, "rabbia per essere stato maltrattato"), attiva in sequenza: ansia, meccanismi di difesa (Paulhus, Fridhandler & Hayes, 1997), che a loro volta creano "affetti difensivi" (Frederickson, 2013). Parliamo di affetti non in risposta allo stimolo, ma ai meccanismi che mettiamo in atto di fronte all'emozione provata per uno stimolo ("mi colpevolizzo per la rabbia provata di fronte ad un maltrattamento", la rabbia è l'emozione reattiva allo stimolo, il senso di colpa è uno stato affettivo reattivo all'emozione della rabbia). Quando

si verifica uno stimolo, un individuo percepisce un'emozione che guiderà le sue azioni. Queste emozioni, lo ribadiamo, sono proporzionali allo stimolo per durata e intensità, e portano ad una risposta proporzionale allo stimolo stesso. Per esempio, qualcuno ci critica e in risposta possiamo sentire per qualche secondo-minuto rabbia. L'attivazione della rabbia permetterà di reagire alla situazione. Una volta compiuta un'azione la rabbia cessa di essere. Tuttavia, se un paziente proietta sul terapeuta (meccanismo di difesa) l'immagine di un genitore criticante, questa manovra creerà uno stato affettivo disregolato (Frederickson, 2013). Questi stati affettivi non cessano al cessare dello stimolo ma durano finché il meccanismo difensivo che le crea è attivo. Il trattamento del DAS dovuto ad affetti difensivi, prevede una ristruttura-

zione delle difese che causano tale affetto (Frederickson, 2013). Si veda la Figura 2. Alcune delle tecniche per regolare i DAS

dovuti ad affetti difensivi sono esposti nella Tabella 1.

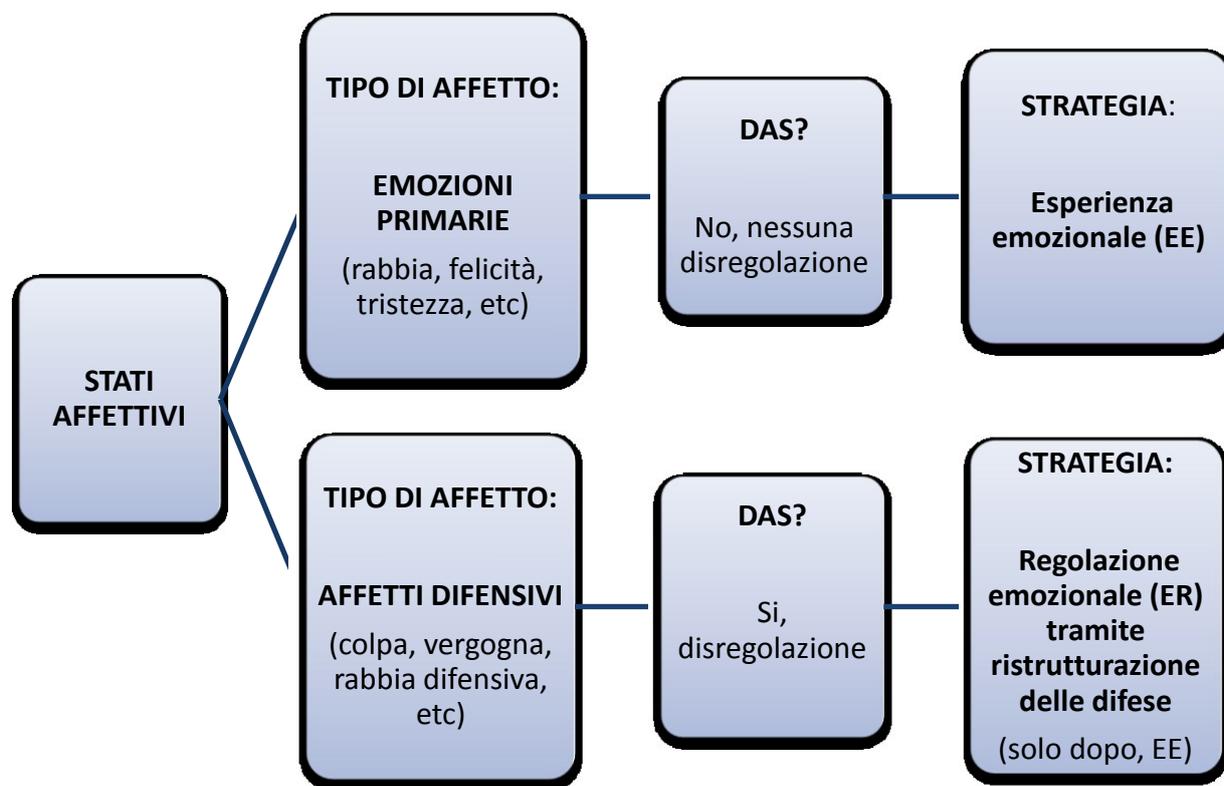


Figura 2 - Albero decisionale per il trattamento degli stati affettivi. Tipo di stato affettivo, strategie di intervento e esempi di tecniche.

Per una metodologia della regolazione emozionale basata su principi psicodinamici

Negli ultimi anni i clinici di diversi orientamenti hanno incorporato tecniche e strategie derivate dalla scienza della regolazione emozionale. Ad esempio, Linehan (1993a, b), ha fornito una serie di abilità da insegnare ai pazienti borderline per aiutarli a far fronte alle loro emozioni disregolate; Barlow e colleghi (2011) hanno proposto un protocollo unificato per il trattamento di disturbi emotivi; Menin e Fresco (2009) hanno proposto una

terapia interamente basata sulla ER chiamata Emotion Regulation Therapy. Questi modelli, tutti di origine cognitivo-comportamentale (TCC), considerano la patologia come assenza di strategie di regolazione emozionale e prevedono un addestramento all'utilizzo di strategie di tipo cognitivo e attentivo (Moyal et al., 2014), per migliorare la gestione delle emozioni. Inoltre, in principio secondo questa prospettiva, ogni emozione può essere disregolata e deve essere regolata in terapia. Secondo la nostra prospettiva (Grecucci et al., 2015; Grecucci, 2012), che è di matrice psicodinamica, ma anche basata sulle neuro-

scienze affettive (Grecucci et al., 2015), solo i DAS (ansia e affetti difensivi) debbono essere regolati, mentre le emozioni primarie (reattive allo stimolo) devono essere sempre esplorate, facilitate ed espresse. Inoltre, la disregolazione emotiva non si verifica a causa di una mancanza di strategie di regolazione, quanto alla presenza di meccanismi che causano la disregolazione (ansia eccessiva e/o meccanismi di difesa che creano affetti difensivi). Pertanto la terapia deve rimuovere questi meccanismi disregolatori e non addestrare a nuove abilità di regolazione come avviene tipicamente nella TCC (Grecucci et al., 2015). Un'altra differenza è sul focus della terapia. Il terapeuta non si concentra su strategie cognitive ed attentive (come nella classica ristrutturazione cognitiva della TCC ad esempio), ma sull'emozione stessa. Il terapeuta guida il paziente nell'esplorazione ed espressione delle sue emozioni, mentre regola l'ansia e rimuove i blocchi difensivi. Svariate tecniche derivate dalle terapie dinamiche-esperienziali (Coughlin, 1996; Davanloo 1990, 2000; Frederickson, 2013), possono essere utilizzate per ottenere la RE e la EE (alcuni esempi sono riportati in Tabella 1). Sulla base di questi principi e riflessioni, proponiamo di seguito una metodologia generale per la regolazione emozionale basata su principi dinamico-esperienziali.

Nel trattare la disregolazione emozionale, il primo passo consiste nell'attivare l'evento emotigeno e attendere la risposta emozionale (**Fase 1: induzione dell'emozione**). Analogamente a quanto accade in un esperimento di laboratorio, l'emozione cui segue la disregolazione affettiva lamentata, deve essere attivata. A questo scopo, il terapeuta chiede un esempio specifico in cui il DAS si è attivato. Il terapeuta aiuta il paziente vedere e lasciare andare manovre difensive fino a quando il paziente offre un chiaro esempio specifico. Questo compito complesso richiede competenze specifiche: il mantenimento di un focus, rimozione di alcune difese che possono deviare il paziente, regola eventuale ansia elicitata dalla situazione di esplorazione delle emozioni (Frederickson, 2013). In risposta, il DAS (da eccessiva ansia o da affetto difen-

sivo) verrà attivato. In questa fase il terapeuta aiuta il paziente a migliorare la consapevolezza dello stimolo che scatena l'emozione e il conseguente DAS, rafforza la capacità di osservazione e attenzione alle emozioni/ansie/meccanismi di difesa elicitate, e differenzia l'emozione dall'ansia e dai meccanismi di difesa.

Nella seconda fase (**Fase 2: riduzione dei meccanismi disregolatori**), il terapeuta aiuta a regolare e contrastare i DAS. Le strategie e le tecniche descritte in Tabella 1 (e in Frederickson, 2013) vengono utilizzate per 1) ridurre l'ansia eccessiva da una parte e/o 2) ristrutturare le difese che causano gli affetti difensivi.

Nella terza fase (**Fase 3: espressione ed elaborazione emozionale**), dopo aver regolato i DAS (Fase 2), il terapeuta aiuta il paziente ad entrare in contatto, elaborare ed esprimere l'emozione primaria. Durante questa fase, i DAS emergeranno di nuovo. Il compito del terapeuta è di regolarli e se possibile bloccarli uno per uno, fino a quando il paziente potrà sentire l'emozione pienamente senza ricorrere ulteriormente a meccanismi disregolatori. Le tecniche per facilitare ed elaborare le emozioni sono 1) riconoscere l'emozione (livello soggettivo); 2) sperimentare le componenti fisiologiche nel corpo (segno di attivazione); 3) ed esprimere l'emozione in fantasia (ritrarre l'impulso-azione associato all'emozione). Questa fase è coerente con l'approccio della Terapia dinamica intensiva breve (ISTDP) di Davanloo (1990; 2000).

Conclusioni

In conclusione, nel presente articolo abbiamo esposto alcune riflessioni su cosa e come debba essere regolato uno stato affettivo disregolato. Abbiamo presentato alcune concezioni derivate dalla scienza psicodinamica e proposto una metodologia di intervento per trattare gli stati affettivi disregolati (DAS). Metodologia che può essere utilizzata tanto dai terapeuti nel loro lavoro clinico, quanto dagli sperimentatori nel loro lavoro di ricerca per meglio capire cosa e come avvenga la disregolazione e la regolazione emozionale.

Riferimenti bibliografici

- Abbass, A., (2015). *Reaching trough resistance. Advanced psychotherapy techniques*. Kansas City, Missouri: Seven Leaves Press.
- Barlow, D.H. (2002). *Anxiety and its disorders* (2nd ed.). New York: Guilford Press.
- Beck, A.T. (1976). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. New York: International Universities Press (trad it. Beck A.T. (1984). Principi di terapia cognitiva. Un approccio nuovo alla cura dei disturbi affettivi, Roma: Astrolabio).
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and Loss, Volume two: Separation-anxiety and anger*. New York: Basic Books (trad it. Bowlby J., (1973). Attaccamento e perdita, vol. II: L'attaccamento alla madre, trad. it., Torino: Boringhieri).
- Coughlin della Selva, P. (1996). *Intensive Short-Term Dynamic Psychotherapy*. New York: Karnac Books.
- Damasio, A. (1994). *Descartes' Error: Emotion, Reason, and the Human Brain*. New York: Putnam (trad. It. Damasio, A. (2009). L'errore di Cartesio. Milano: Adelphi Edizioni).
- Damasio, A. (1999). *The Feeling of What Happens: Body and Emotion in the Making of Consciousness*. New York: Harcourt Press (trad it. Damasio, A. (2000). Emozioni e Coscienza. Milano: Adelphi Edizioni).
- Darwin, C. (1998). *The expression of the emotions in man and animals*. 3rd edition. London: Harper Collins. (Original work published 1872.) (trad i. Darwin, C. (2012). L'espressioni delle emozioni nell'uomo e negli animali. Torino: Bollati Boringhieri).
- Davanloo, H. (1990). *Unlocking the Unconscious*, (pp. 283-306), Chichester, England: John Wiley & Sons (trad it. Davanloo, H. (1998). Il terapeuta instancabile. La tecnica di psicoterapia dinamica. Milano: Franco Angeli).
- Davanloo, H. (2000). Intensive Short-Term Dynamic Psychotherapy - Central Dynamic Sequence: Phase of Pressure. In H. Davanloo, *Intensive Short-Term Dynamic Psychotherapy: Selected Papers of Habib Davanloo*, (pp. 183-208), Chichester, England: John Wiley & Sons.
- Ehring, T. (2013). Editorial Special Issue 'Emotion Regulation and Psychopathology', *Journal of Experimental Psychopathology*, 4, 448-450.
- Ekman, P. (2003). *Emotions Revealed: Recognizing faces and feelings to improve communication and emotional life*. New York: Oxford University Press.
- Ekman, P., Davidson, R. (Eds.) (1994). *The Nature of Emotions*. New York: Oxford University Press.
- Ezriel, H. (1952). Notes on psychoanalytic Group therapy: II. Interpretation. *Research Psychiatry*, 15, 119.
- Fosha, D. (2000). *The Transforming Power of Affect*. New York: W.W. Norton.
- Frederickson, J. (2013). *Co-Creating Change: Effective dynamic therapy techniques*. Kansas City, Missouri: Seven Leaves Press.
- Frederickson, J., Grecucci, A., (under revision) Emotion Regulation in Intensive Short-term Dynamic Psychotherapy: Addressing Dysregulated Affects and Dysregulating Defenses.
- Freud, A. (1936). *The Ego and the Mechanisms of Defense*. Madison, Conn.: International Universities Press (trad it. Freud, A. (1968). L'io e i meccanismi di difesa. Firenze: Martinelli).
- Freud, S. (1926). *Inhibitions, symptoms, anxiety* (A. Strachey, Trans. and J. Strachey, Ed.), New York, NY: Norton. (trad it. Freud, A. (1968). Inibizione, sintomo, angoscia. Firenze: Martinelli).
- Frijda, N. (1986). *The Emotions*. Cambridge: Cambridge University Press (trad it. Frijda, N. (1990). Le emozioni. Bologna: Il Mulino).
- Gratz, K.L., Tull, M.T., Matusiewicz, A.M., Breetz, A.A., Lejuez, C.W. (2013). Multimodal examination of emotion regulation difficulties as a function of co-occurring avoidant personality disorder among women with borderline personality disorder. *Personality Disorders*, 4(4), 304-314.
- Grecucci, A. (2012). *Il conflitto epistemologico. Psicoanalisi e Neuroscienze dei processi anticonoscitivi*. Francavilla al Mare: Edizioni Psiconline.
- Grecucci, A. (2013). *Psychological mechanisms of emotion regulation and dysregulation*. Proceedings of the workshop: "I meccanismi psicologici della regolazione e disregolazione emozionale: psicopatologia, integrazione di strategie psicologiche relazionali e basi neuronali nell'età evolutiva ed adulta", Trento, 02/03/2013.

- Grecucci, A., Di Marzio, F., Frederickson, J., Job, R. (in press). Anxiety and its regulation: Neural mechanisms and regulation techniques according to the Experiential-Dynamic approach. Durbano, F. (Ed). *Anxiety Disorders*. Rijeka, Croazia: InTech publishing.
- Grecucci, A., Giorgetta, C., Bonini, N., Sanfey, A. G. (2013b). Living emotions, avoiding emotions: behavioral investigation of the regulation of socially driven emotions. *Frontiers in Psychology*, 3, 616.
- Grecucci, A., Giorgetta, C., Bonini, N., Sanfey, A.G. (2013c). Reappraising social emotions: the role of inferior frontal gyrus, temporo-parietal junction and insula in interpersonal regulation. *Frontiers in Human Neuroscience*, 7, 523.
- Grecucci, A., Giorgetta, C., van Wout, M., Bonini, N., Sanfey, A.G. (2013a). Reappraising the Ultimatum: an fMRI study of emotion regulation and decision-making. *Cerebral Cortex*, 23(2), 399-410.
- Grecucci, A., Job, R. (2015). Rethinking reappraisal: insights from Affective Neuroscience. *Behavioral and Brain Sciences*. 38, e102.
- Grecucci, A., Thneuick, A., Frederickson, J., Job, R. (2015). Mechanisms of social emotion regulation: from neuroscience to psychotherapy. In Bryant, M.L. (ed.), *Emotion Regulation: Processes, Cognitive Effects and Social Consequences*. New York: Nova Publishing.
- Greenberg, L.S., Watson, J.C. (2005). *Emotion-focused therapy for depression*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Gross, J.J. (1998). The emerging field of emotion regulation: an integrative review. *Review of General Psychology*, 2, 271–299.
- Gross, J.J. (2002). Emotion regulation: affective, cognitive, and social consequences. *Psychophysiology*, 39, 281-291.
- Gross, J. J. (2014). *Handbook of Emotion Regulation (2nd Edition)*, edited by J.J. Gross New York: The Guilford Press.
- Kring, A.M., Werner, K.H. (2004). Emotion regulation and psychopathology. In P. Philippot e R.S. Feldman (eds.), *The regulation of emotion* (pp. 359-385). Hove, UK: Psychology Press.
- Jänig, W., McLachlan, E.M. (2013). Neurobiology of the autonomic nervous system. In Mathias, C.J., Bannister, R. (eds.) “*Autonomic Failure*”. Oxford University Press, Oxford, 5. edition, pp. 21-34.
- LeDoux, J. (1998). *The Emotional Brain*. London: Weidenfeld and Nicolson (trad it. LeDoux, J. (2000). *Il cervello emotivo*. Milano: Baldini & Castoldi).
- Levenson, R. (2003). Autonomic Specificity and Emotion. In R. Davidson, K. Scherer, and H. Goldsmith (eds.), *Handbook of Affective Sciences*, (pp. 212-224). New York: Oxford University Press.
- Linehan, M.M. (1993a). *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder*. New York: Guilford Press (trad it. Linehan, M.M. (2011) *Trattamento cognitivo-comportamentale del disturbo borderline*. Milano: Raffaello Cortina Editore).
- Linehan, M.M. (1993b). *Skills training manual for treating borderline personality disorder*. New York: Guilford Press (trad it. Linehan, M.M. (2015) *DBT Skills. Training Schede e Fogli di Lavoro*. Milano: Raffaello Cortina Editore).
- Malan, D. (1979). *Individual psychotherapy and the science of psychodynamics*. London: Butterworth.
- McCullough, L., Kuhn, N., Andrews, S., Kaplan, A., Wolf, J., Hurley, C. (2003). *Treating Affect Phobia: a Manual for Short-Term Dynamic Psychotherapy*, New York: Guilford Press.
- Mennin, D.S., Fresco, D.M. (2009). Emotion regulation as an integrative framework for understanding and treating psychopathology. In A.M. Kring & D.M. Sloan (eds.), *Emotion regulation in psychopathology: A transdiagnostic approach to etiology and treatment* (pp. 356-379). New York: Guilford Press.
- Mennin, D.S., Fresco, D.M. (2014). Emotion Regulation Therapy. In AA.VV. *Handbook of Emotion Regulation (2nd Edition)* edited by Gross J.J. New York: Guilford Press.
- Moyal, N., Henik, A., Anholt, G.E. (2014). Cognitive strategies to regulate emotions—current evidence and future directions. *Frontiers in Psychology*, 4, 1019.
- Panksepp, J. (1998). *The Origins of Affective Neuroscience: The foundations of human and animal emotions*. Oxford: Oxford University Press.

- Paulhus, D.L., Fridhandler B., Hayes S. (1997). Psychological defense: Contemporary theory and research. In Briggs, Stephen; Hogan, Robert Goode; Johnson, John W. (1997). *Handbook of personality psychology*. Boston: Academic Press. pp. 543–579.
- Porges, S. (2011). *The Polyvagal Theory: Neurophysiological foundations of emotions, attachment, communication, and self-regulation*. New York: W.W. Norton. (trad it. Porges, S. (2016). La teoria polivagale. Fondamenti neurofisiologici delle emozioni, dell'attaccamento, della comunicazione e dell'autoregolazione. Firenze: Giovanni Fioriti Editore).
- Robertson, D. (2004) *Primer on the Autonomic Nervous System*. Amsterdam: Elsevier Academic Press.
- ten Have-de Labije, J., Neborsky, R.L. (2012). *Mastering Intensive Short-Term Dynamic Psychotherapy: A Roadmap to the Unconscious*. New York: Karnak Books.
- Thayer, J. F., Lane, R. D. (2000). A model of neurovisceral integration in emotion regulation and dysregulation. *Journal of Affective Disorders*, 61(3), 201-216.
- Werner, K., Gross, J.J. (2010). Emotion regulation and psychopathology: A conceptual framework. In A. Kring & D. Sloan (Eds.), *Emotion regulation and psychopathology* (pp. 13-37). New York: Guilford Press.