

Questo libro riunisce l'acume clinico di Benjamin Lahey, l'impegno per la salute pubblica basata sull'evidenza e l'accuratezza del metodo per elaborare un nuovo modo di pensare ai problemi psicologici. Ti apre gli occhi e cambia le regole del gioco. È anche una piacevole lettura!

Avshalom Caspi

PhD, Edward M. Arnett Professor,
Department of Psychology and Neuroscience,
Duke University

Il professor Lahey ha scritto un libro audace e profetico che ci indica come i problemi psicologici saranno compresi e classificati nel prossimo futuro. Per troppo tempo, questi problemi sono stati classificati sulla base della tradizione, invece che sull'evidenza. Lahey mostra come la classificazione dei problemi psicologici può essere basata su dati che indicano le dimensioni sottostanti dell'esperienza umana, risolvendo così numerosi dilemmi scientifici, e riducendo allo stesso tempo lo stigma. Una lettura essenziale per tutti i professionisti, ricercatori e responsabili delle politiche nel campo della salute mentale.

Robert F. Krueger

PhD, Hathaway Distinguished Professor,
Distinguished McKnight University Professor,
Department of Psychology, University of Minnesota

I problemi psicologici riguardano tutti. Se ti sei mai chiesto perché i problemi psicologici vengono diagnosticati nel modo in cui lo si fa adesso, questo libro è per te. Il dottor Lahey illustra il suo piano rivoluzionario su come si può migliorare del 100 per cento. Questo libro ha bisogno di essere ascoltato, e se ascoltiamo, la salute mentale di tutti migliorerà. Il libro è autorevole, di facile lettura, e molto, molto coraggioso.

Terrie E. Moffitt

PhD, Nannerl O. Keohane University
Distinguished Professor, Department of Psychology
and Neuroscience, Duke University

Una lettura affascinante con una visione audace che potrebbe cambiare dalle radici il modo in cui il lettore si avvicina all'eziologia e alla diagnosi. Ti coinvolgerà come un romanzo poliziesco anche se il primo capitolo rivela subito il colpevole: il fallimento degli attuali concetti psichiatrici. Il libro di Lahey, erudito ma altamente accessibile, offre molti spunti originali sulla struttura genetica, le disposizioni individuali, il con-

tributo ambientale e la gerarchia dei problemi psicologici. Non esiste un altro libro che sposa in modo così esperto e brillante le nostre intuizioni sulla natura con quelle sulla “cultura” dei problemi psicologici.

Henning Tiemeier

MD, PhD, Sumner and Esther Feldberg Chair
of Maternal and Child Health, Harvard University School
of Public Health, Professor of Psychiatric Epidemiology at
Erasmus University Medical Center

Ben Lahey ha messo tutti i suoi anni di esperienza in questo libro che è scritto in modo così fresco e chiaro da ispirare coloro che cercano di ampliare la loro comprensione dei problemi psicologici. Lahey scioglie le catene del pensiero categoriale e riconsidera la natura e le cause dei problemi psicologici da una prospettiva dimensionale in un modo che rinnoverà le nostre riflessioni.

Frank C. Verhulst

MD, PhD, Research Professor at Erasmus
University Medical Center

MANUALI E MONOGRAFIE DI PSICOLOGIA GIUNTI

Benjamin B. Lahey

IL MODELLO DIMENSIONALE IN PSICOLOGIA

SOSTITUIRE LE CATEGORIE
DIAGNOSTICHE CON UN'ALTERNATIVA
MAGGIORMENTE BASATA SULLA SCIENZA
E MENO STIGMATIZZANTE

PREFAZIONE DI STEPHEN P. HINSHAW

GIUNTI
PSICOLOGIA

Psicologia.io

Traduzione di Michela Zavattaro

Titolo originale: *Dimensions of Psychological Problems: Replacing Diagnostic Categories with a More Science-Based and Less Stigmatizing Alternative - First Edition*

© Oxford University Press 2021

Dimensions of Psychological Problems: Replacing Diagnostic Categories with a More Science-Based and Less Stigmatizing Alternative - First Edition was originally published in English in 2021. This translation is published by arrangement with Oxford University Press. Giunti Psicologia.io is solely responsible for this translation from the original work and Oxford University Press shall have no liability for any errors, omissions or inaccuracies or ambiguities in such translation or for any losses caused by reliance thereon. / *Il modello dimensionale in psicologia. Sostituire le categorie diagnostiche con un'alternativa maggiormente basata sulla scienza e meno stigmatizzante* è stato originariamente pubblicato in inglese nel 2021. Questa traduzione è pubblicata tramite accordo con la Oxford University Press. Giunti Psicologia.io è l'unico responsabile di questa traduzione dall'opera originale, e Oxford University Press non avrà alcuna responsabilità per eventuali errori, omissioni, inesattezze o ambiguità in tale traduzione o per eventuali danni causati dall'aver fatto affidamento su di essa.

È vietata la riproduzione dell'opera o di parti di essa con qualsiasi mezzo, se non espressamente autorizzata dall'editore.

www.psicologia.io
www.giuntipsy.it
www.giunti.it

© 2024 Giunti Psicologia.io S.r.l.

Via Fra' Paolo Sarpi 7/A, 50136 Firenze – Italia

Prima edizione: settembre 2024



Stampato presso Rotolito S.p.A. – Pioltello (MI)

Indice

Prefazione (<i>Stephen P. Hinshaw</i>)	IX
Premessa	3
Ringraziamenti	7
Capitolo 1 Concettualizzare i problemi psicologici	9
Capitolo 2 Dalle categorie diagnostiche binarie alle dimensioni dei problemi psicologici.....	35
Capitolo 3 Le dimensioni dei problemi internalizzanti	57
Capitolo 4 Le dimensioni dei problemi esternalizzanti	71
Capitolo 5 Le dimensioni dei problemi psicotici e altri problemi di pensiero e affetto.....	95
Capitolo 6 Natura gerarchica dei problemi psicologici	111
Capitolo 7 Differenze tra i sessi e sviluppo dinamico dei problemi psicologici.....	131
Capitolo 8 Origini ordinarie dei problemi psicologici: L'interazione genetico-ambientale	157
Capitolo 9 Origini ordinarie dei problemi psicologici: L'interazione con il mondo	177
Epilogo	201
Appendice tecnica.....	205

Prefazione

Che *cos'è* il disturbo mentale o, come viene spesso definito nella letteratura medica, la malattia mentale? Questa domanda apparentemente semplice ha tormentato la filosofia, la religione, la scienza e la pratica clinica per millenni. In *Il modello dimensionale in psicologia*, Benjamin Lahey propone un modello estremamente semplice legato ai processi ordinari dello sviluppo. Egli sostiene che quelli che comunemente vengono chiamati disturbi mentali *non* sono in realtà degli stati di malattia effettivi, quanto piuttosto gli estremi della distribuzione lungo diverse dimensioni sottostanti e abbastanza universali di pensiero, emozione e comportamento. In altre parole, piuttosto che essere incasellati in “scatole” categoriali che denotano condizioni mediche qualitative ed essenzialistiche, questi problemi sono in realtà il prodotto di responsabilità genetiche e processi contestuali che portano alcuni individui – in alcuni momenti della loro vita – a sperimentare livelli lontani dalla norma di maladattamento (relativo o al loro benessere o, per problemi di esternalizzazione/aggressività, a lesioni e compromissioni per coloro con cui interagiscono). Nella realtà, quasi tutti noi incontreremo tali estremi di problemi psicologici durante la nostra vita, spesso in modelli crescenti o decrescenti. I precursori di questi problemi emergono tipicamente durante l'infanzia e l'adolescenza, attraverso lo sviluppo di modelli di interazione di fattori di rischio e protezione, caratterizzati da propensioni individuali che lavorano in tandem con le forze sociali ed economiche. Infatti, la pura *ordinarietà* dei problemi psicologici (spesso etichettati come psicopatologia nella ricerca scientifica) è il messaggio di base di questo libro. Ma con “ordinario” non voglio invece definire l'importanza dei messaggi o la chiarezza della scrittura. Al contrario, esse sono entrambe straordinarie.

Lahey sostiene che le vere *malattie* mentali non esistono, almeno come insieme di entità di malattie categorizzabili. Tuttavia, si affretta ad allon-

tanare questa prospettiva da nozioni vecchie di mezzo secolo secondo le quali i disturbi mentali sono solo miti, come sosteneva Thomas Szasz. Lahey spiega chiaramente che i problemi psicologici – soprattutto agli estremi delle distribuzioni e in particolare quelli con esordio nei primi anni di vita – possono essere devastanti per gli individui, le famiglie, le comunità e persino intere società, comprendendo molto più che semplici problemi di vita. Come ammette subito, molti altri scienziati clinici stanno convergendo su queste prospettive (anche se Lahey è eccessivamente modesto nel discutere la sua vasta produzione scientifica relativa a questi temi). Si unisce così agli sforzi della psicopatologia dello sviluppo; dei Research Domains Criteria del National Institute of Mental Health; e del numero crescente di scienziati interessati ai modelli gerarchici di psicopatologia, come la Hierarchical Taxonomy of Psychopathology.

Tra le caratteristiche chiave della formulazione di Lahey, inizio con la posizione centrale che la psicopatologia *non* è decisamente “tutto o niente”. Ricordo vividamente che da specializzando, molti anni fa, ho imparato che uno o aveva o non aveva l'autismo, o il disturbo bipolare, o la schizofrenia, o l'iperattività [il termine precursore per il disturbo da deficit di attenzione/iperattività (ADHD)]. Oggi, enormi quantità di ricerche hanno rivelato che quasi ogni forma di disfunzione psicologica/psicopatologia si trova su un continuum con modelli di comportamento più normali. Pensate ai termini attuali come disturbi dello spettro dell'autismo o condizioni dello spettro bipolare: l'argomento centrale sono le *gradazioni* di comportamento, pensiero e affetto. Determinare ciò che è normale rispetto a ciò che è atipico comporta grandi sforzi per individuare cutoff accurati, proprio come nel caso di condizioni mediche come la pressione sanguigna normale rispetto alla pressione sanguigna patologicamente alta. Tuttavia, nel caso dei comportamenti e delle emozioni, determinare tali confini è enormemente complicato da problemi intricati legati al fatto di riferire soggettivamente i problemi personali (o tramite segnalazioni di informatori), invece che avere indicatori biologici oggettivi, insieme a confronti con standard sociali e culturali che forniscono riferimenti chiave per la normalità comportamentale.

Sotto molti aspetti, gli argomenti di Lahey sono paralleli a importanti prospettive della psicologia dello sviluppo, che sostiene che ciò che oggi viene considerato disturbo o malattia mentale sono in realtà degli adattamenti. Vale a dire, i “disturbi” d'ansia nelle società moderne e urbane possono rappresentare funzioni di allarme perfettamente funzionali in relazione a stimoli potenzialmente minacciosi nelle fasi precedenti dell'evoluzione umana, che diventano disfunzionali solo nel contesto delle attuali società postindustriali e sedentarie. Linee di ragionamento simili

potrebbero benissimo applicarsi a molte varianti di affetto e comportamento depressivo, che possono essere viste come risposte in gran parte prevedibili a perdite o sconfitte. Inoltre, in relazione alla vulnerabilità genetica, ciò che può essere piuttosto dannoso se evidenziato nella forma completa potrebbe effettivamente essere adattivo in una configurazione eterozigotica (in relazione a due diversi alleli di un certo gene) – o, a un livello dimensionale, in alleli con combinazioni meno “cariche” di rischio.

Inoltre, è scontato (ma deve comunque essere sottolineato, come fa attentamente Lahey) che i geni interagiscono sempre e si interfacciano con il contesto, epigeneticamente e oltre – sia all’interno degli individui sia tra i membri di una specie. Sarebbe un grave errore affermare che i disturbi mentali sono inevitabilmente il prodotto di geni “cattivi” o maladattivi, se il contesto viene ignorato. (Ammetto, come sottolineo alla fine di questa Premessa, che in alcuni casi, specifiche anomalie genetiche sono alla base di seri problemi di adattamento, particolarmente legati a condizioni del neurosviluppo come l’autismo o l’ADHD.) Tuttavia, è un errore altrettanto grande adottare il punto di vista totalmente culturale-contestuale in base al quale ciò che chiamiamo maladattamento è esclusivamente il prodotto della deviazione dagli standard personali o dalle norme sociali. Fare ciò può confondere la non conformità, o la differenza religiosa/politica, con il maladattamento psicologico. Alla fine, la vera integrazione tra (a) rischio ereditabile e (b) influenze contestuali che interagiscono con tale rischio rimane il sacro Graal della ricerca psicologica e psichiatrica e degli sforzi clinici.

In modo cruciale, Lahey è un fervente sostenitore della posizione evidence-based in base alla quale non possiamo fare affidamento solo sui dati degli studi trasversali. In altre parole, una prospettiva longitudinale sui percorsi di sviluppo e le influenze dovute all’interazione è essenziale. Questo libro dovrebbe trasformarsi in una collana in più volumi per dare testimonianza dei miriadi percorsi che si sviluppano – alla confluenza di geni, temperamento, attaccamento, influenze genitoriali successive, istruzione, contesti di quartiere e influenze a livello di comunità/politiche – e che costituiscono l’argomento dettagliato di risultati evolutivi tipici *versus* meno tipici. Lahey sostiene anche con forza che l’esame delle differenze tra sesso e genere è cruciale per comprendere le origini e le continuità dell’adattamento e del maladattamento psicologico nel corso della vita. Le forze razziali/etniche, socioeconomiche e culturali devono anch’esse far parte dell’equazione.

Un punto di vista fondamentale in tutto il libro, come suggerito nel sottotitolo, è che una prospettiva che abbraccia le dimensioni dei problemi psicologici considerandole opposte alle categorie reificate degli

stati di malattia può aiutare a ridurre la stigmatizzazione pervasiva che ancora, anche nella nostra era postmoderna, affligge l'argomento in questione. Gran parte del mio pensiero, della mia scrittura e della mia ricerca di recente si concentra sul tema della riduzione dello stigma. Non c'è spazio per un saggio approfondito su questo argomento nella premessa di un libro, ma vi sono sempre più evidenze che, almeno in alcuni ambiti, quando gli individui arrivano a vedere che i problemi psicologici si sviluppano su un continuum insieme a comportamenti/pensieri/emozioni normali, la distanza sociale e la stigmatizzazione tendono a diminuire. Infatti, la convinzione che tutti noi lottiamo con fluttuazioni dentro e fuori dal maladattamento, che alcuni di noi sono più vulnerabili di altri alle malattie cardiache o alla depressione, e che alla fine siamo tutti umani potrebbe portare molto lontano.

Inoltre, le sintesi delle ricerche rivelano che quando ai partecipanti alla ricerca viene fatto credere che i disturbi mentali siano esclusivamente il risultato di anomalie biogenetiche (per esempio, chiamandole "malattie del cervello"), essi ritengono che gli individui in questione siano meno colpevoli per il comportamento maladattivo ma allo stesso tempo li percepiscono come relativamente immutabili e potenzialmente più violenti. Questo è ciò che il nostro collega australiano Nick Haslam chiama il modello delle "benedizioni miste" di attribuzione del disturbo mentale esclusivamente a cause biogenetiche.

Naturalmente, vogliamo riconoscere la vulnerabilità biologica, in interazione con esperienze e ambienti avversi. Escludere completamente il rischio biologico e genetico potrebbe portare a un ritiro errato verso visioni di epoche precedenti secondo le quali i problemi psicologici sono il risultato di spiriti maligni – o a prospettive più recenti secondo cui essi derivano da un carattere personale debole o esclusivamente da un'educazione genitoriale maladattiva. Vorrei far notare che le teorie inaccurate, denigratorie e ormai scartate delle madri-frigorifero relative all'autismo o lo stereotipo della madre schizofrenogena risalgono soltanto a pochi decenni fa.

Alla fine, oltre ai cambiamenti nella politica e agli sforzi di diffusione che possono rendere i trattamenti evidence-based più accessibili a coloro che hanno problemi psicologici, l'*umanizzazione* è fondamentale. Le narrazioni personali e familiari generano una maggiore empatia e un maggiore sostegno. Come nel caso del cancro – una malattia altamente stigmatizzata per gran parte del XX secolo –, quando è accettabile costruire un rapporto di solidarietà con i compagni di lotta o sopravvissuti e quando le persone in generale si rendono conto che non c'è un tema di vergogna, gli atteggiamenti possono cambiare e cambiano davvero, e a questo seguirà un'azione

scientifica e clinica rinforzata. I brevi ritratti non sensazionalistici di Lahey dei comportamenti con problemi internalizzanti, esternalizzanti e di pensiero nei capitoli centrali del libro servono come modello di collegamento tra manifestazioni tipiche e meno tipiche di questi schemi di comportamento. Insieme a resoconti personali più espliciti, questi possono promuovere la resilienza e il sostegno sia familiare sia di gruppo.

Oltre alla chiarezza del linguaggio in ogni pagina, Lahey è ammirevolmente onesto nella sua capacità di dire “Non lo so...” riguardo alla complessità delle influenze e dei processi legati alla psicopatologia all’inizio del terzo decennio del XXI secolo. Chiaramente, però, sa molto. Affronta anche una serie di questioni e di dubbi di vecchia data che continuano a disturbare gli sforzi scientifici e clinici. La comorbidità è un esempio fondamentale. Le visioni categoriali del disturbo mentale non sono in grado di spiegare la prova empirica che la maggior parte delle persone che vivono una determinata forma di malattia mentale spesso soddisfano simultaneamente o in seguito i criteri per una o più altre categorie aggiuntive. Se i disturbi mentali fossero veramente indipendenti, tali occorrenze congiunte (chiamate comorbidità) sarebbero piuttosto rare. Sebbene i sistemi diagnostici categoriali non possano spiegare tali casi di disturbi multipli chiaramente non casuali, le prospettive dimensionali prendono prontamente in considerazione la natura interconnessa e gerarchica della psicopatologia da una prospettiva multidimensionale. Inoltre, potrebbe benissimo essere il caso che ciò che appare – attraversando l’infanzia, l’adolescenza e la giovane età adulta – come una serie di condizioni in evoluzione (per esempio, da ADHD a disturbo oppositivo provocatorio a disturbo da uso di sostanze a disturbo antisociale di personalità), da una prospettiva dimensionale, quando arricchita dalla psicopatologia dello sviluppo, sia in sincronia con il concetto di *continuità eterotipica*. Vale a dire, le vulnerabilità sottostanti, modellate nel tempo da contesti ambientali meno adattivi, possono scatenare una cascata di manifestazioni in base all’età di, in questo caso, una dimensione esternalizzante sottostante. Questa è una prospettiva piuttosto diversa dall’affermare che l’individuo in questione si sposta semplicemente da una forma di disturbo mentale a un’altra forma indipendente.

Questo libro è un chiaro antidoto alle tendenze riduzionistiche che hanno afflitto il campo della scienza della salute mentale sin dalla sua nascita, in gran parte sotto forma di contrasto tra influenze solo biologiche *versus* influenze solo familiari o psicosociali. Lahey si rende anche conto del potenziale di forza e adattamento personale che può emergere per molti individui che si collocano nella fascia alta in varie dimensioni del disagio psicologico.

Il modello dimensionale in psicologia è la risposta definitiva riguardo alla natura e ai meccanismi sottostanti ai problemi psicologici? Certamente no, come lo stesso Lahey ammetterebbe prontamente. Il nostro campo non è semplicemente abbastanza maturo a livello di comprensione scientifica e teorica. Tuttavia, questo libro dovrebbe innalzare sia i ricercatori sia i clinici a un nuovo livello di dibattito fruttuoso e future direzioni.

Considerata l'insistenza del libro sul fatto che i problemi psicologici sono effettivamente ordinari, il lettore potrebbe pensare che Lahey sottovaluti o sminuisca le conseguenze spesso gravi di tali problemi. Eppure, egli riconosce chiaramente il rischio di gravi compromissioni. Quindi, ci tengo a evidenziare la grande devastazione che può far parte del mix, comprendendo livelli significativi di disperazione, mancanza di speranza, rovina finanziaria, disintegrazione familiare e costi sociali impressionanti che possono derivarne. Infatti, come ora viene spesso riferito dai media, i tassi di suicidio stanno crescendo nella maggior parte dei paesi del mondo (ma non in tutti), in particolare negli Stati Uniti, soprattutto tra i giovani, specialmente tra le ragazze. La prevalenza dei disturbi dell'umore e d'ansia, così come la violenza domestica e il maltrattamento dei bambini, è chiaramente accentuata dalla recentissima pandemia di COVID-19, con conseguenze destinate a manifestarsi per gli anni a venire. La prevalenza di diagnosi di disturbi del neurosviluppo come l'ADHD e di disturbi dello spettro dell'autismo è schizzata alle stelle negli ultimi due decenni (se la prevalenza globale si stia alzando in modo simile è un'altra grande domanda). Le evidenti disparità economiche in troppi paesi hanno il potenziale per un'incidenza sempre crescente di gravi problemi psicologici. In breve, lo spreco del potenziale umano causato da livelli estremi dal punto di vista dello sviluppo di comportamento, pensiero e affetto è impressionante.

C'è un altro pericolo potenziale che una lettura superficiale dei messaggi del libro potrebbe indurre. Se, come notato in precedenza, la conclusione finale è che i tipi di problemi discussi in queste pagine sono così ordinari da poter essere considerati semplici violazioni delle norme sociali – senza tenere conto delle chiare evidenze delle interazioni tra il rischio ereditabile e le forze contestuali come fattori della disfunzione – potremmo finire nel mondo sterile degli anni Sessanta del Novecento, quando le malattie mentali erano ritenute mitologiche, semplici artefatti di sistemi politici repressivi, o prodotti di una genitorialità difettosa sopra ogni altra cosa. D'altra parte, non possiamo tollerare un ritorno alla terrificante “scienza” e alle politiche correlate ai movimenti dell'eugenetica di un secolo fa. Invito i lettori a leggere attentamente questo

libro – in particolare i Capitoli 8 e 9, in cui Lahey sintetizza esplicitamente, anziché separare, i ruoli duali e interagenti dei geni e dell'ambiente (includendo non solo le famiglie ma anche le scuole, i quartieri e le culture) nel plasmare le differenze individuali nelle dimensioni comportamentali chiave. In breve, nonostante la presunta semplicità e ordinarietà dei processi sottostanti la collocazione delle persone sulle dimensioni comportamentali, i processi coinvolti sono molto complessi e ancora lontani dall'essere adeguatamente compresi. Anche se questi capitoli saranno tecnicamente impegnativi per molti lettori, l'inclusione di risultati di ricerca sia storici sia estremamente recenti e i messaggi di grande integrazione sono essenziali da assimilare.

Sospetto che nei decenni a venire, si arriverà alla conclusione che alcuni dei problemi psicologici più gravi nel campo della psicopatologia dovrebbero effettivamente essere riconosciuti come stati di malattia (e forse spostarsi nel campo della neurologia). Questo è indubbiamente il caso di certi individui con, per esempio, disturbi dello spettro dell'autismo (e altre condizioni del neurosviluppo), nei quali certe sequenze genetiche chiave vengono alterate tramite variazioni durante la quantità di copie. Inoltre, i marcatori neurali e persino le anomalie relative a punteggi estremamente alti sulle dimensioni del pensiero e dell'umore sono sempre più evidenti (anche se non ancora completamente predittive nei casi singoli), relativamente ad alcuni individui che hanno ricevuto diagnosi di schizofrenia e disturbo bipolare. Per esempio, in medicina, anche se la pressione sanguigna sistolica e diastolica sono chiaramente misure continue, certi individui con livelli estremamente alti mostrano differenze qualitative rispetto al resto della popolazione in termini di fattori di rischio e meccanismi biologici sottostanti. Nell'insieme, tuttavia, la maggior parte di coloro che hanno "punteggi estremi" è quantitativamente ma non qualitativamente diversa da coloro che hanno punteggi più bassi.

In sintesi, raccomando *Il modello dimensionale in psicologia* a un'ampia varietà di studenti e tirocinanti, clinici di molti orientamenti, scienziati che indagano le forze biologiche e sociali di base che promuovono gravi problemi di adattamento alla vita, e ricercatori clinici in cerca di una solida base negli approcci dimensionali alla psicopatologia e alle forze interagenti sottostanti all'estrema sofferenza e alla compromissione così spesso legate a problemi psicologici gravi. Anche i lettori curiosi e ambiziosi non specialisti saranno intrigati e ne trarranno un buon insegnamento. In conclusione, semplicemente non possiamo più permetterci di promuovere visioni che enfatizzano o la supremazia della biologia e dell'ereditarietà o la predominanza di esperienze di vita

avverse e fattori contestuali, a scapito uno dell'altro. La mia previsione è che uscirete dalla prospettiva integrata di Lahey con l'appetito stimolato per approfondire, imparare di più e promuovere l'umanizzazione come antidoto allo stigma ancora diffuso che si attacca alla varietà di problemi psicologici gravi che costituiscono l'argomento di questo libro così importante. Il nostro futuro come specie dipende da tale comprensione, e da significativi progressi della ricerca correlata e dell'azione sociale.

Stephen P. Hinshaw
University of California, Berkeley
University of California, San Francisco