



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI GUGLIELMO MARCONI

FACOLTÀ DI SCIENZE DELLA FORMAZIONE

CORSO DI LAUREA IN SCIENZE E TECNICHE PSICOLOGICHE

PTSD: CORRELAZIONE TRA EVENTI TRAUMATICI, EMOZIONI  
INCONSCE E PROCESSI NEUROFISIOLOGICI

Relatore:  
Prof.  
Francesco Mancini

Candidato:  
Eva Calzoni

Matr. N°: SFO02577/L24

ANNO ACCADEMICO

2017/2018

## **INDICE**

Introduzione	p. 2
Capitolo 1: Contestualizzazione e cenni storici	p. 4
Capitolo 2: Nosografia attuale	p. 16
Capitolo 3: Storie di PTSD	p. 29
Capitolo 4: Processi neurofisiologici	p. 44
Capitolo 5: Emozioni inconsce e PTSD	p. 59
Conclusioni	p. 78
Riferimenti bibliografici	p. 80

## **ABSTRACT**

La finalità principale di questo lavoro è quella di dimostrare come, un vissuto traumatico, abbia la capacità di determinare, se non adeguatamente rielaborato, anche patologie fisiche. Il PTSD, o Disturbo Post-Traumatico da Stress, è una patologia mentale che si può sviluppare in individui che hanno vissuto personalmente o che hanno assistito ad un evento particolarmente traumatizzante. In molti casi, può accadere che la sintomatologia emerga anche diversi anni dopo il trauma e che non sia possibile riuscire a stabilire immediatamente la connessione tra l'evento traumatico ed i sintomi. Nel Manuale Diagnostico Psicodinamico, giunto alla seconda edizione (PDM-2), il Prof. Vittorio Lingiardi ha evidenziato il fatto che, alcuni pazienti, pur mostrando tutti i sintomi tipici di un disturbo post-traumatico, non hanno alcuna consapevolezza di aver vissuto un trauma. Le emozioni associate al trauma possono infatti essere relegate in quella parte di noi che chiamiamo 'inconscio'. Con il termine inconscio, si intende l'insieme di tutti quei contenuti e processi che non raggiungono la consapevolezza. È stato scientificamente dimostrato come, le emozioni inconsce abbiano, al pari di quelle consapevoli, la capacità di guidare e motivare il comportamento e di generare reazioni di tipo fisiologico. Grazie agli strumenti messi a disposizione attualmente dalle neuroscienze, si stanno disvelando i segreti dell'inconscio e, quell'istanza della mente che in passato era considerata una sorta di entità astratta, oggi sta diventando qualcosa di concreto e tangibile, persino localizzabile a livello anatomico. Una ricerca pubblicata nel 2011 negli Stati Uniti, aveva posto in evidenza che i processi mentali inconsce, oltre a

presentare la stessa complessità e le stesse capacità di quelli consci, hanno luogo centinaia di millisecondi prima di quelli consapevoli. Nel 2017, un docente di neuropsicologia della Scuola di Medicina di Berlino in collaborazione con un collega dell'Università di Ottawa, sembra essere riuscito a localizzare, a livello anatomico, la sede di quelli che vengono definiti i processi inconsci. Tali processi sarebbero riferibili alla corteccia motoria primaria e all'area somatosensoriale. Questo risultato è molto interessante se si tengono in considerazione i risultati di un'altra ricerca condotta negli Stati Uniti nel 2016, nella quale tre neuroscienziati dell'Università di Pittsburgh hanno cercato di comprendere quali fossero le aree cerebrali che esercitano la maggiore influenza sul più grande effettore del sistema nervoso ortosimpatico (cioè la midollare del surrene).

Utilizzando come marcatore il virus della rabbia ed iniettandolo nella midollare surrenale di alcuni animali, hanno mappato il percorso fino alle aree cerebrali, evidenziando delle aree coinvolte nella preparazione e nello svolgimento dei movimenti. Tali aree comprendono la corteccia motoria primaria e la corteccia somatosensoriale e sono quelle che esercitano il maggiore controllo sulla midollare surrenale. Integrando i risultati di queste ricerche con quelli di altre descritte in questa dissertazione, è stato possibile giungere alla conclusione che, determinati eventi traumatici, sono in grado di generare emozioni che possono diventare inconsce e, queste emozioni non elaborate o mentalizzate, hanno la capacità non solo di guidare e motivare il comportamento, ma anche di agire sul sistema nervoso autonomo determinando patologie di tipo fisico. Pertanto, si può

affermare che, i processi mentali di tipo inconscio, esercitano una notevole influenza sul nostro organismo.

## **BIBLIOGRAFIA**

DSM III – 1980

Lucrezio, De Rerum Natura, Libro IV

J. Hacker Hughes e W. Abdul Hamid, Nothing new under the Sun: Post-traumatic stress disorders in ancient world, Early Science and Medicine, 2014

Thomas Heeboll Holm, Medieval Knights may have PTSD, Seeker  
Glin Bennet, Shakespeare and post-traumatic stress disorder, The British Journal of Psychiatry, 2011

Louis Crocq, Il trauma: Storia di un concetto e del suo significato, Psicologi per i popoli, 2009

Alain Goussot, Blaise Pascal e l'umanità resiliente, La letteratura e noi, 2014

J. M. Charcot, Isterismo, in Trattato di medicina, UTET 1897, tratto da 'Psicoanalisi e scienza', 2016

Mark S. Micale e Paul Lerner, Traumatic pasts: Hystory, psychiatry and trauma in the modern age, 1870 – 1930, Cambridge University Press

Onno van Der Hart, Rutger Horst, The dissociation theory of Pierre Janet, Journal of traumatic stress, 1989

Nicola Lalli, Trauma psichico e stress: Una revisione critica del PTSD, 2005

Enrico Girmenia, Il complesso di Abramo. Psicologia della guerra e dello scontro di civiltà, Armando Editore, 2013

Louis Crocq e Marc Antoine Crocq, From shell shock and war neurosis to Post-traumatic stress disorder: A history of Psychotraumatology, 2000

Edgar Jones, Shell shocked, American Psychological Association, 2012

McLean Fitzgerald, The discovery of stress, Brain Connection, 2013

Nancy C. Andreasen, Post-traumatic stress disorder: A history and a critique, Annals of the New York Academy of Science

Segun Toyin Dawodu, Traumatic Brain Injury (TBI): Definition, Epidemiology, Pathophysiology, Medscape, 2017

Thomas A. Corales, Focus on Post-traumatic stress disorder research, Nova Science Publishers, 2005

Judith Herman, Complex PTSD, U.S. Department of Veteran Affairs, National Center for PTSD