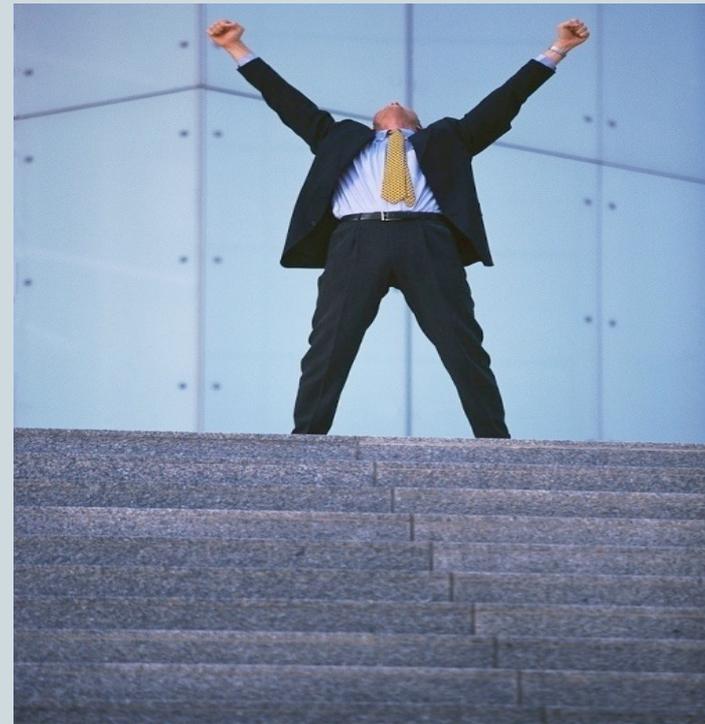


# STRESS INOCULATION TRAINING

1



*DOTT. FRANCESCO GRISORIO*

# **Stress acuto temporaneo**



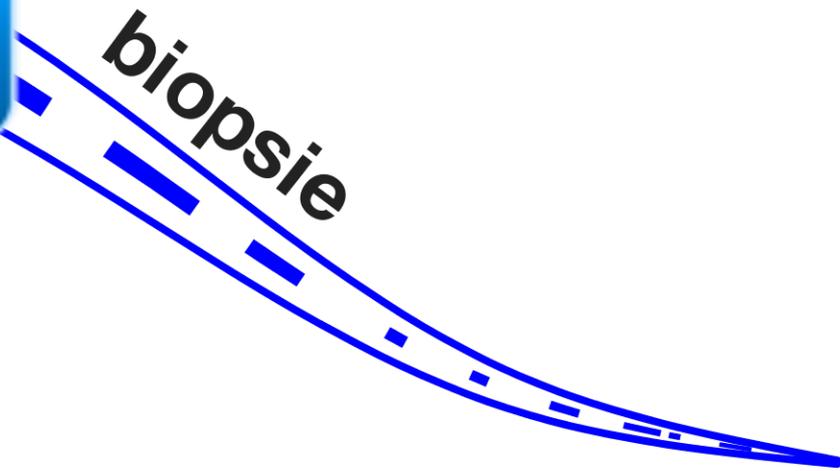
**Stress acuto  
temporaneo**



**Intervento chirurgico**



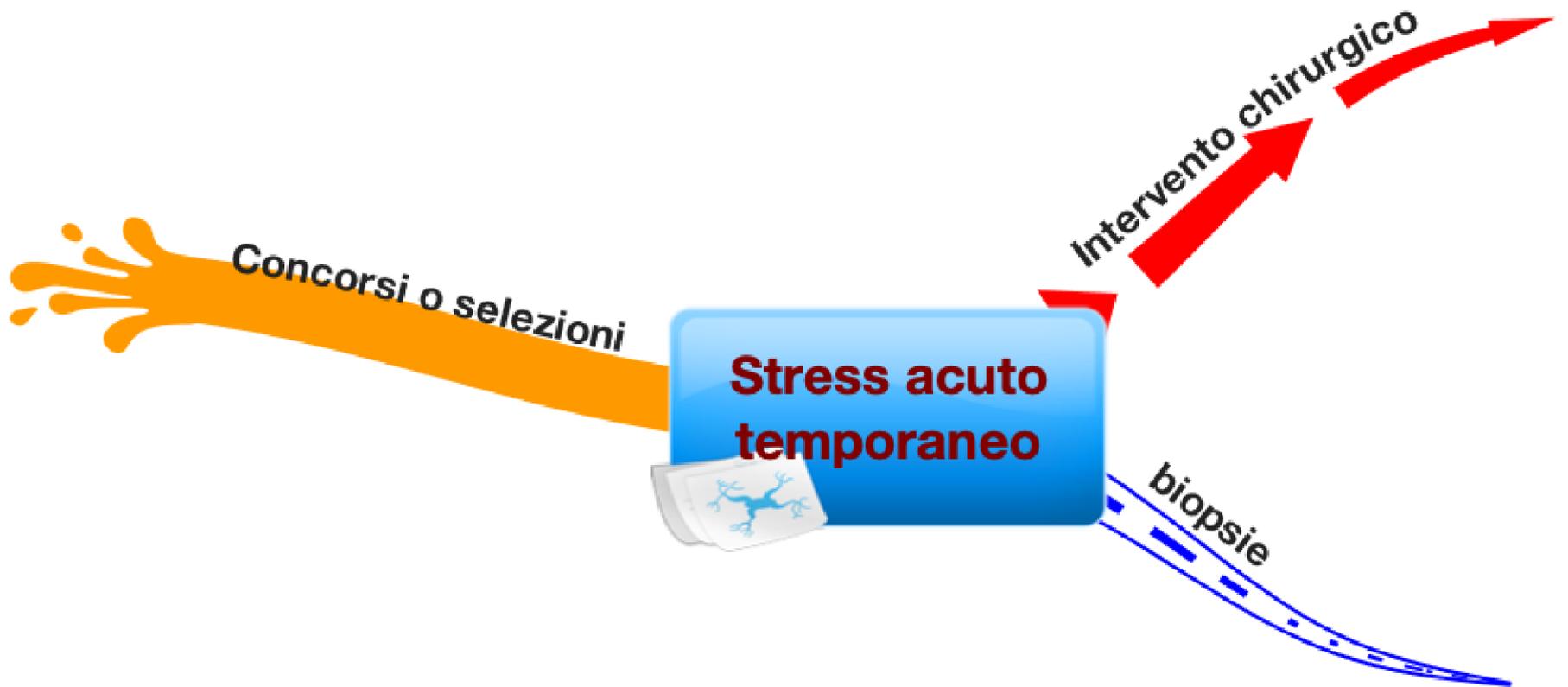
# Stress acuto temporaneo



**Concorsi o selezioni**

**Stress acuto  
temporaneo**





# Sequenze di eventi stressanti



**Attacco terroristico**



**Sequenze di  
eventi  
stressanti**



**Sequenze di  
eventi  
stressanti**



**Violenza sessuale**

**Sequenze di  
eventi  
stressanti**

**Grandi perdite**





# Stress cronico intermittente



**Stress cronico  
intermittente**

**Performans ripetitive, gare**



**Stress cronico  
intermittente**

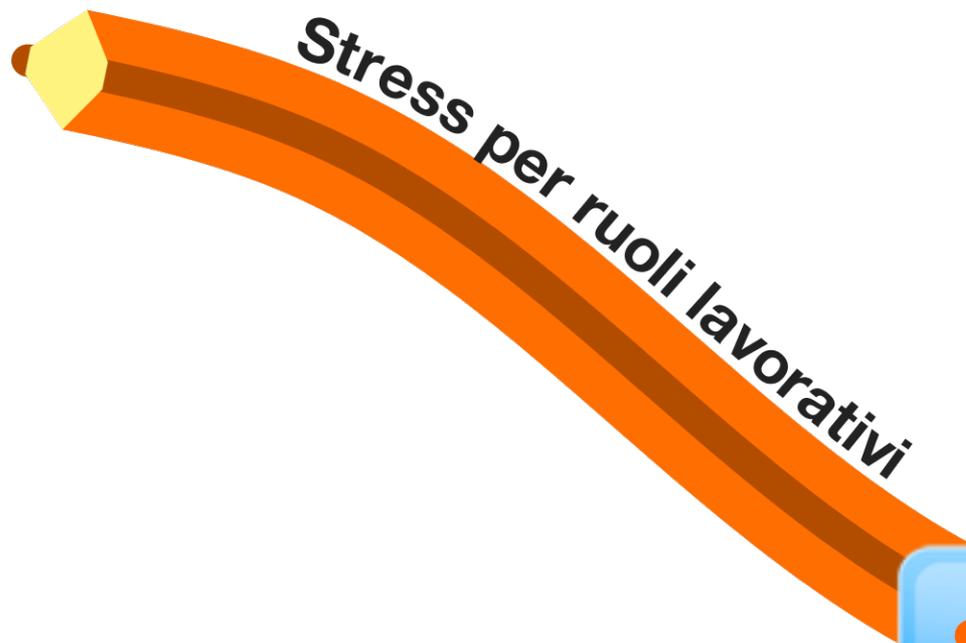


**Accertamenti clinici ripetuti**

**Stress cronico  
intermittente**

**Disturbi fisici cronici**





Stress per ruoli lavorativi

**Stress cronico  
intermittente**



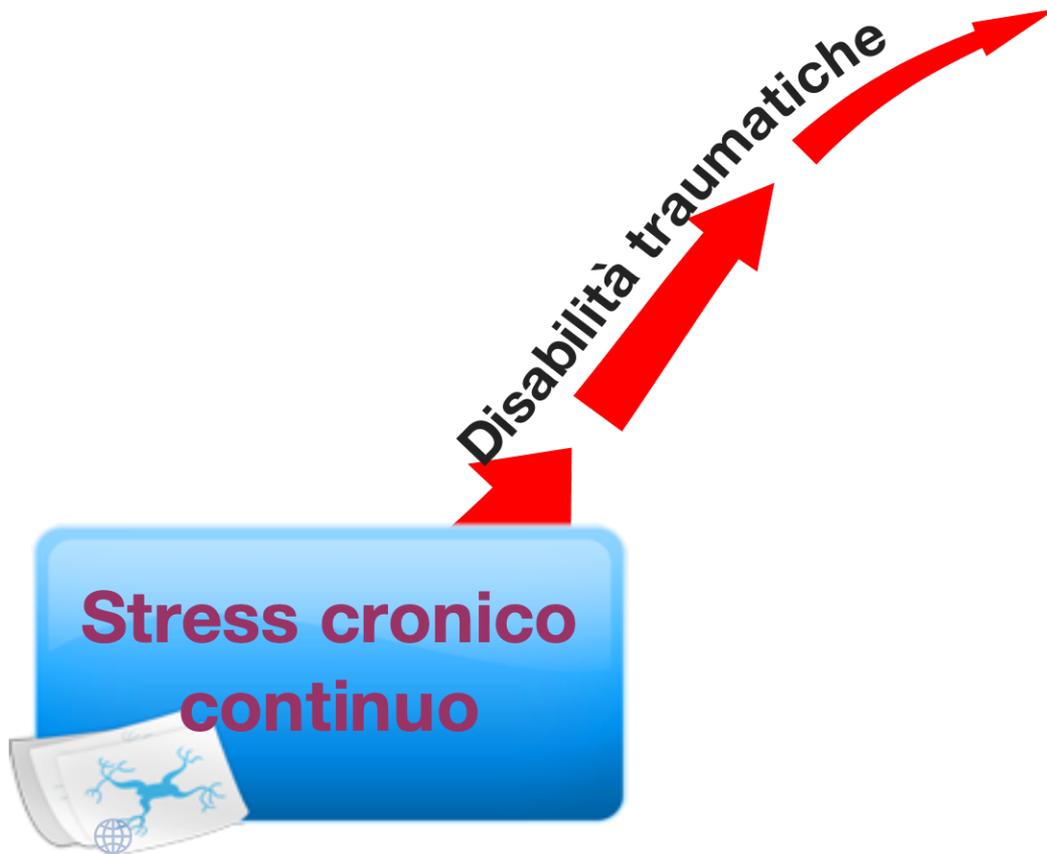
cronici





# Stress cronico continuo





**Disabilita**



**Stress cronico  
continuo**



**Crisi familiare**



# Stress cronico continuo



Crisi familiare

Violenza urbana

**Stress cronico  
continuo**

**Crisi fami**

**Razzismo**

**Violenza urbana**



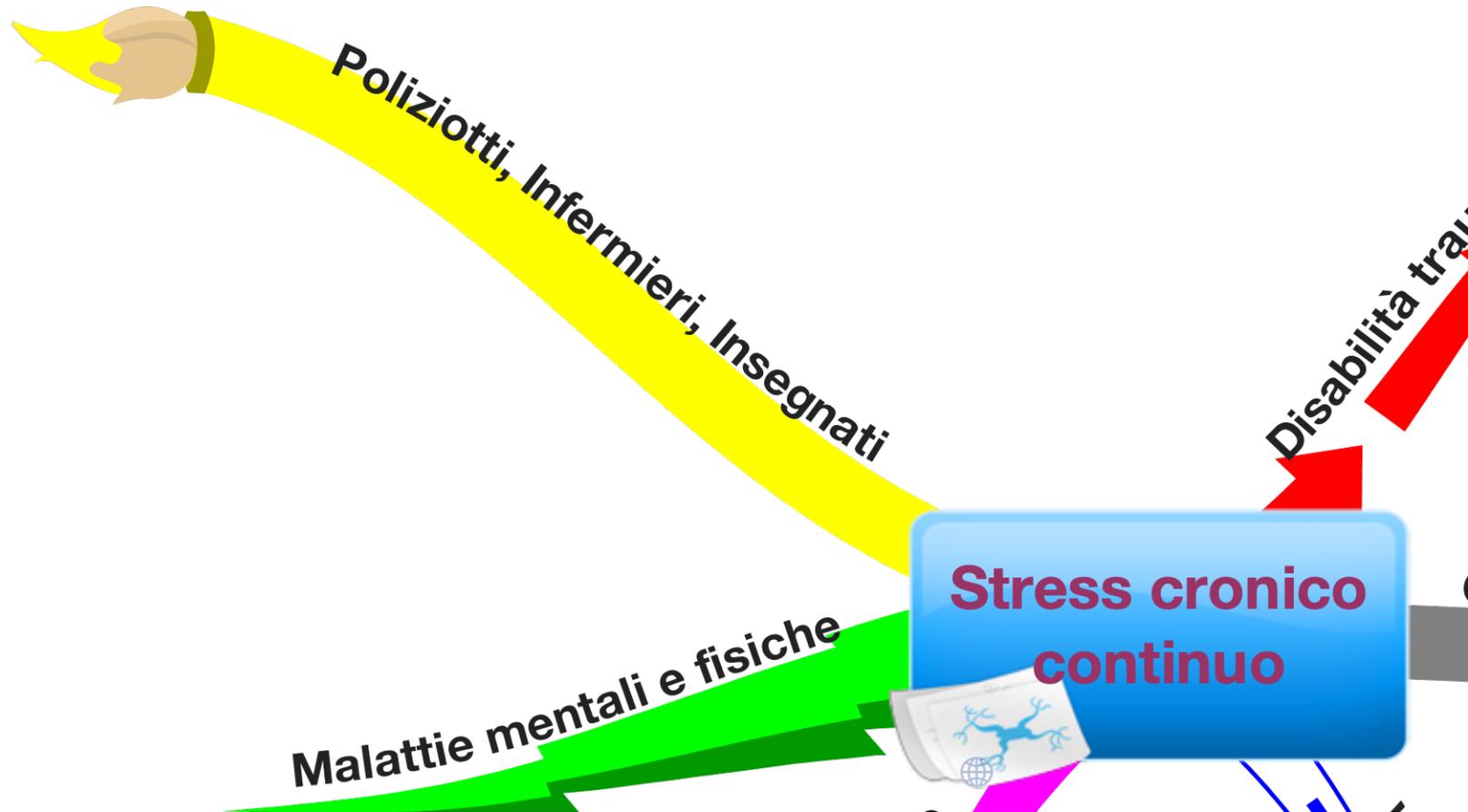
**Malattie mentali e fisiche**

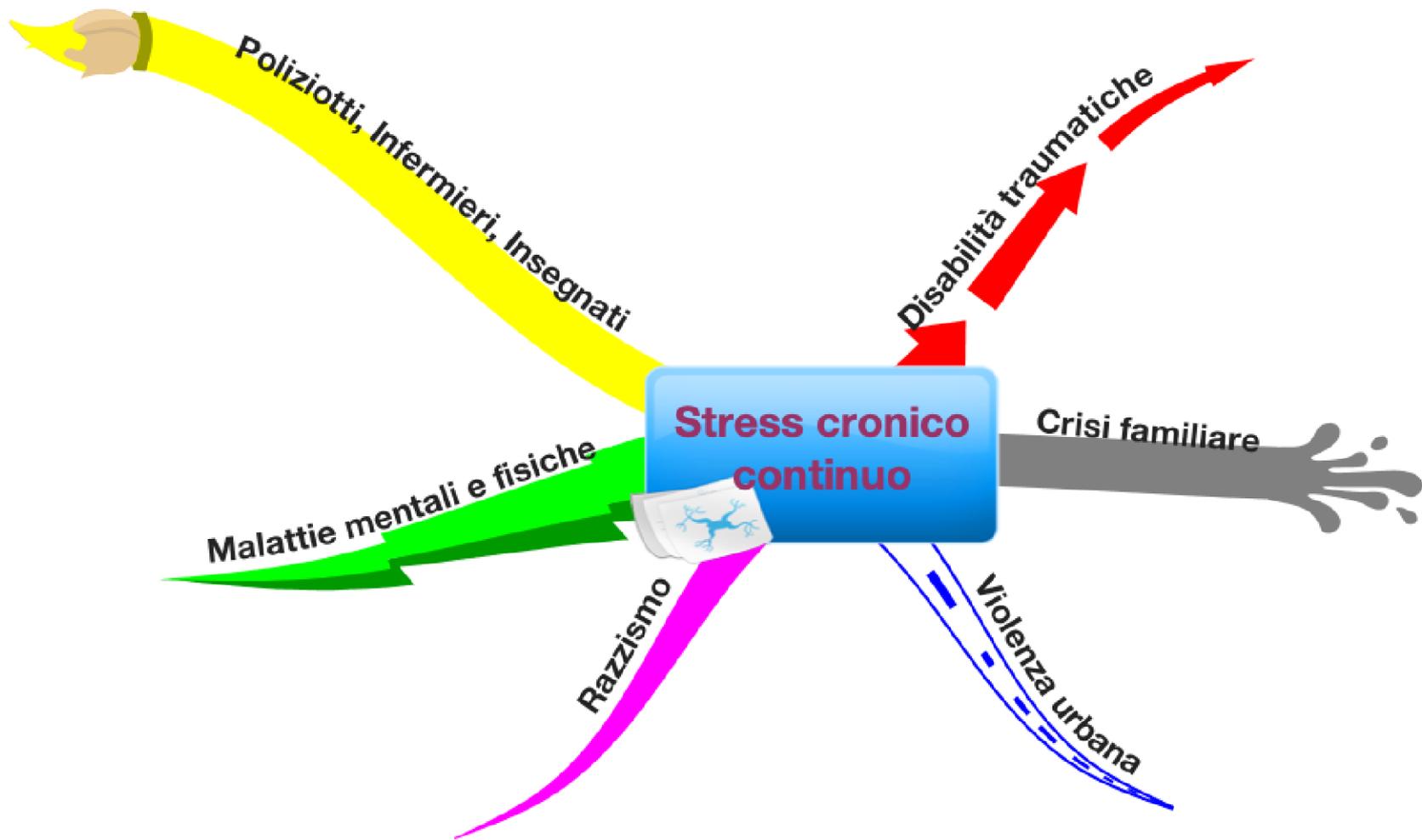
**Stress cronico continuo**

**Razzismo**

**Disabili**







# LO STRESS E LE ESPERIENZE STRESSANTI

2

- **DEFINIZIONE**
- **Lo stress è una forza che costringe**
- **Lo stress è una richiesta di energia**
- **Lo stress è una forza esercitata sull'organismo**

# Modello di LAYMAN

3



# APPROCCI SCIENTIFICI ALLO STRESS

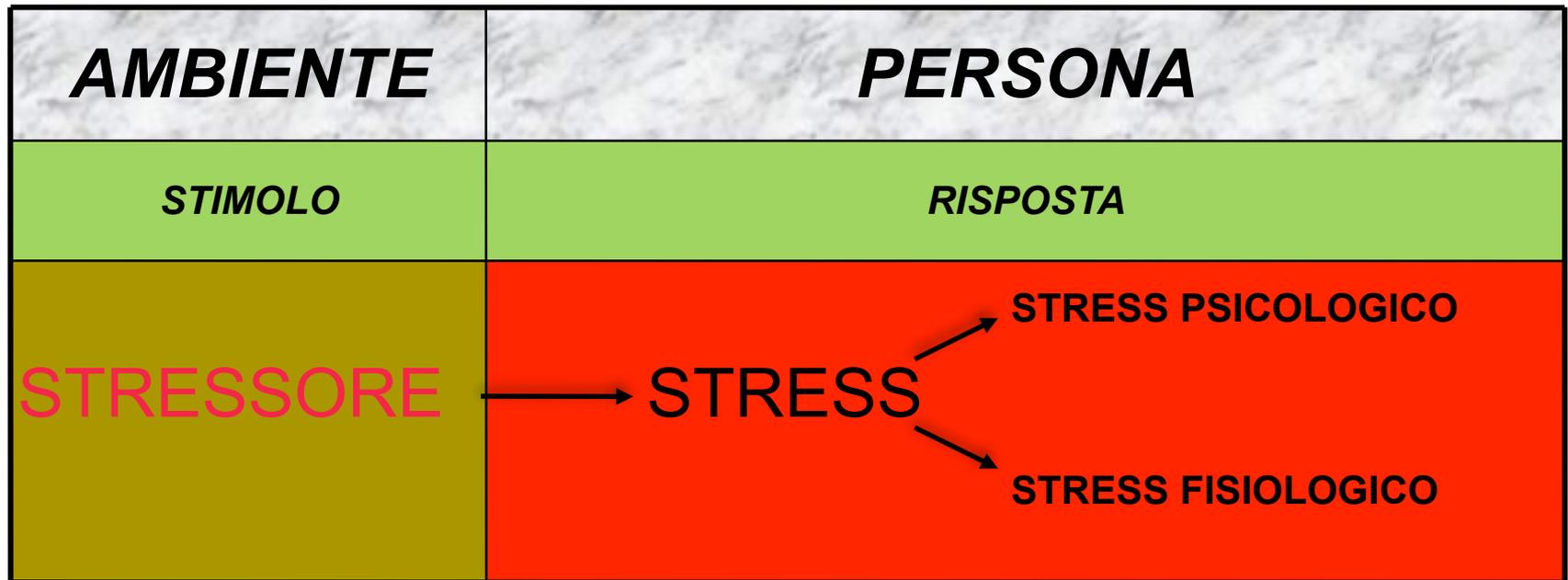
4

- **VARIABILE DIPENDENTE**  
come risposta della persona all'ambiente disturbante e pericoloso
- **VARIABILE INDIPENDENTE**  
come stimolo, che descrive l'ambiente disturbante e pericoloso
- **VARIABILE INTERVENIENTE**  
come mancaza di raccordo ed interazioni adeguate tra ambiente e persona

# Modello basato sulla RISPOSTA



- *Definizione:*
- **Tende ad identificare una risposta o uno stile di risposte, che il soggetto emette sotto la pressione dell'ambiente disturbante**



# Sindrome Generale di Adattamento (G.A.S.)

SELYE, H. (1956)

6

**Lo stress è una risposta aspecifica del corpo a qualunque esigenza gli venga imposta**

- **3 idee basilari:**

- *La risposta fisiologica non dipende né dalla natura dello stressore né dal vivente su cui agisce*

- *La reazione di difesa si evolve attraverso 3 fasi*

G. A. S.: 1° REAZIONE DI ALLARME

2° FASE DI RESISTENZA

3° STADIO DI ESAURIMENTO

- *Una risposta intensa e prolungata allo stress produce malattia*

# Modello basato sullo STIMOLO

7

- **Definizione:**

- Lo stress in questo modello è inteso come **stimoli caratteristici dell'ambiente**, che sono stati riconosciuti o identificati come disturbanti o dirompenti.
- *E' un set di cause, non un set di sintomi.*
- **LEGGE DELL'ELASTICITA' DI HOOKE (Analogia ingegneristica)**



# Caratteristiche delle situazioni stressanti:

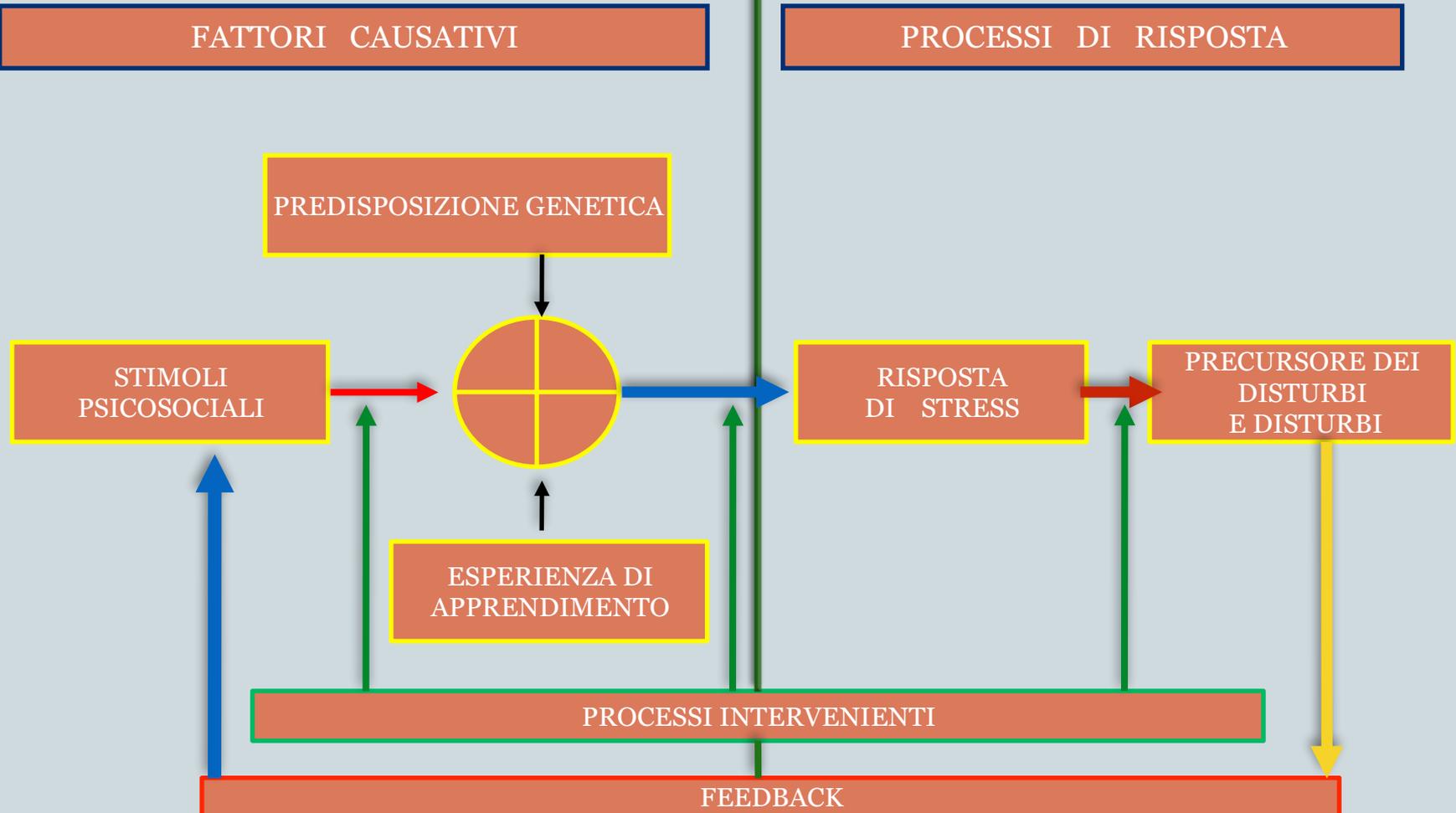
8

- **Forti stimolazioni sensoriali**
- **Forte carico di forza lavoro**
- - **WEITZ, J. (1970) propone otto caratteristiche delle situazioni stressanti:**

<i>Velocità d'analisi dei dati</i>	<i>Stimoli ambientali nocivi</i>
<i>Percezione della minaccia</i>	<i>Funzioni fisiologiche alterate (malattia, droga)</i>
<i>Isolamento</i>	<i>Blocco</i>
<i>Pressione sociale</i>	<i>Frustrazione</i>
- - **LAZARUS, R.S. (1966, 1976) aggiunge**  
*Situazioni che minacciano i valori e gli obiettivi della persona.*
- - **FRANKENHAEUSER, M. (1975) ritiene caratteristica stressante:**  
*La mancanza o perdita di controllo sugli eventi elencati da Weitz.*

# Modello basato sulla INTERAZIONE UOMO – AMBIENTE

9



# MODELLO INTERATTIVO

10

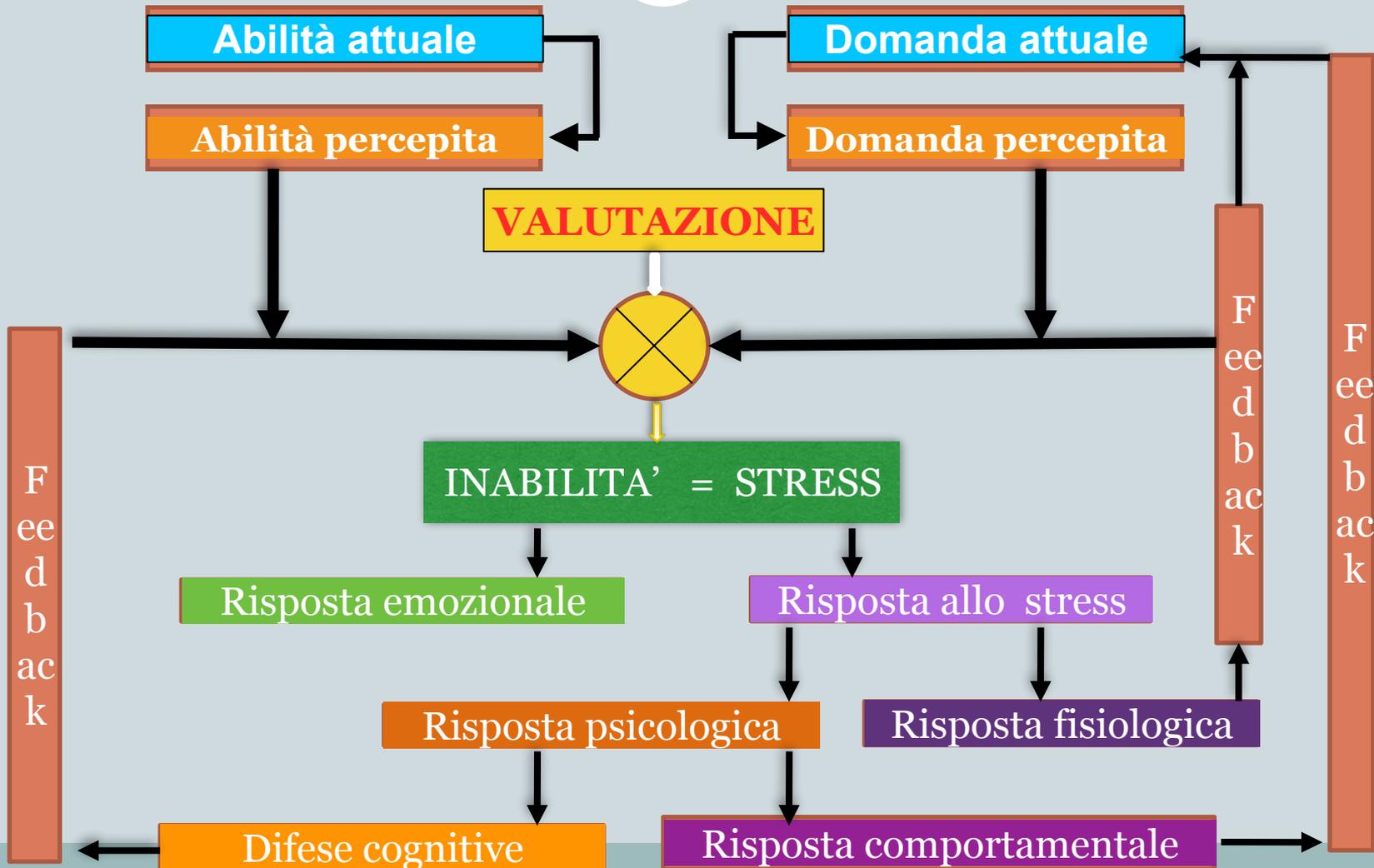
- COX, T. e MACKAY, C.I. (1976) : elaborano il Modello Interattivo,

***che si struttura in 5 fasi:***

- Richiesta ambientale
- Percezioni sulla richiesta e sulle abilità necessarie
- Cambiamenti psicofisiologici
- Anticipazione delle conseguenze
- Feedback

# MODELLO INTERATTIVO

11



# STRESS INOCULATION TRAINING

12

## ❖ **Fasi:**

- ❖ **Fase della concettualizzazione e Processo di riconcettualizzazione**
- ❖ **Fase dell'acquisizione delle abilità e riduzione dello stress**
  - ❖ Training al rilassamento      Ristrutturazione cognitiva
  - ❖ Training al Problem-solving      Training all'Autoistruzione
  - ❖ Ruolo della Negazione
- ❖ **Fase dell'applicazione e completamento**
  - ❖ Rehearsal immaginativo      Rehearsal comportamentale,
  - ❖ Role-playng, Modeling      Esposizione graduale *in vivo*
  - ❖ Prevenzione della ricaduta      Completamento

# NATURA :

13

- - è un paradigma di **trattamento sensibile** alle differenze individuali
- - è un **combinato di tecniche**:
  - **elementi di insegnamento didattico**
  - **dialogo socratico**
  - **automonitoraggio**
  - **ristrutturazione cognitiva**
  - **problem-solving**
  - **training di rilassamento**
  - **autoistruzione**
  - **autorinforzamento**
  - **rehearsal comportamentale ed immaginativo**
  - **cambiamento dell'ambiente circostante**

# FINALITA' :

14

- - fornire una difesa **“proattiva”**:
  - + per sviluppare un senso di
    - **“intraprendenza appresa”**
  - + per fronteggiare più efficacemente
    - delle situazioni future di
    - **stress anche impegnativo**

# SCOPI :

15

- **Per gestire situazioni (*in*)aspettate di stress**

## ***Insegnare:***

1. la natura transazionale dello stress e del processo di coping.
2. l'automonitoraggio di pensieri, immagini, sentimenti e comportamenti disadattivi
3. il Problem-solving
4. l'uso delle risposte disadattive come indizi percettivi (*cues*) per i repertori di coping

## ***Esporre:***

- la persona a modelli positivi di abilità di coping
- la persona a rehearsal *in imagine* ed *in vivo* con difficoltà crescente

## ***Praticare:***

- l'autocomprensione
- le abilità di coping

# FASE DELLA CONCETTUALIZZAZIONE :

16

Stabilire una **relazione collaborativa**

**Analisi situazionale** dei problemi e dei sintomi legati allo stress

**Assessment comportamentale**

Valutare le **aspettative** della persona riguardo all'efficacia del programma di training

Formulare **specifici piani** di trattamento con obiettivi a breve, a medio e a lungo termine.

Esplicitare la **natura transazionale** dello stress e del processo di coping

Considerare il ruolo svolto dalle **cognizioni ed emozioni** nel generare e mantenere lo stress

Offrire un **modello** per categorizzare e poi riconcettualizzare le reazioni di stress della persona

Anticipare e classificare le **possibili resistenze** della persona e le ragioni che potrebbero provocare una mancata aderenza alle prescrizioni del trattamento.

# PROCESSO DI RICONCETTUALIZZAZIONE

17

## **Modello concettuale alternativo dello stress della persona.**

### ***Finalità:***

Integrare le varie **fonti di informazione**

Comunicare la **natura transazionale** dello stress e del processo di fronteggiamento

Accrescere la consapevolezza del ruolo dei **processi di analisi cognitiva**

Tradurre i sintomi (disturbi fisici, pensieri, sentimenti, comportamenti disadattivi) in **difficoltà specifiche** da trattare come problemi gestibili e non disperanti e incontrollabili

Ridefinire **lo stress come risolvibile o accettabile o con un significato**

Mostrare che lo stress attraversa **varie fasi** e che è **in parte sotto il proprio controllo**

Predisporre la persona allo **svolgimento di interventi** coerenti con il training

Creare **aspettative positive** che il trattamento sia appropriato

# Fase dell'acquisizione delle abilità e riduzione dello stress:

18

- Elementi che contribuiscono alla valutazione cognitiva: + *Richiesta* + *Abilità* + *Conseguenze*
- L'esperienza dello stress non può essere evitata
- Cambiare la richiesta attuale
- Cambiare la valutazione cognitiva
- Cambiare l'attuale priorità di gestione:
- Cambiare l'attuale abilità di gestione
- Sostenere le abilità esistenti
- Cambiare la risposta comportamentale allo stress:
- Cambiare la risposta fisiologica allo stress

# Training al rilassamento:

19

- **Suggerimenti clinici:**
  - ❑ L'introduzione al rilassamento deve derivare dal **processo di concettualizzazione**.
  - ❑ Tenere in conto **l'esperienza precedente** di rilassamento della persona e le sue **aspettative** nei confronti del rilassamento.
  - ❑ Il rilassamento deve essere presentato come **un'abilità "attiva"** di coping e che richiede pratica.
  - ❑ E' importante integrare il **rilassamento muscolare** con quello **mentale**.
  - ❑ E' indispensabile **concordare** con la persona i modi e le situazioni in cui praticare, usare e generalizzare il rilassamento.

# Ristrutturazione cognitiva:

20

- ❑ Sviluppo della consapevolezza di sé
- ❑ Guidare i pazienti:
  - ❑ Richiedere una descrizione attiva e non passiva
  - ❑ Sostituire le domande “Perché è ansioso?” con “Come diventa ansioso?”
  - ❑ Usare l’inclusione anziché l’esclusione
- ❑ Strategie e tecniche:
  - ❑ Contare i pensieri automatici
  - ❑ Uso della registrazione
  - ❑ Uso del distanziamento

# Ristrutturazione cognitiva:

21

## *Direttive nel porre le domande:*

- ❑ Resistere alla tentazione di rispondere alla domanda al posto del paziente
- ❑ Fare domande specifiche, dirette e concrete
- ❑ Fondare ogni domanda su una base razionale
- ❑ Le domande dovrebbero essere finalizzate al rapporto e al problem-solving
- ❑ Evitare una serie di domande a fuoco rapido
- ❑ Usare le domande che permettono l'approfondimento e l'individuazione di valori, atteggiamenti, processi e pensieri finali o dialogo interno

# Ristrutturazione cognitiva:

22

- **Domande:**
- Quale è la prova pro o contro questa idea? Dove è la logica?
- Stai stabilendo una relazione causale con troppa facilità?
- Stai confondendo una abitudine con i fatti?
- Le tue interpretazioni della situazione sono troppo lontane dalla realtà per essere accurate?
- Stai confondendo la tua versione dei fatti con i fatti così come sono?
- Stai pensando in termini di “tutto o niente”?
- Stai usando parole e frasi estreme ed esagerate?
- Stai portando esempi scelti fuori dal contesto?
- Stai usando meccanismi cognitivi di difesa?
- E' attendibile la tua fonte di informazioni?
- Stai pensando in termini di certezza invece che di probabilità?
- Stai confondendo una bassa probabilità con una alta probabilità?
- I tuoi giudizi sono basati sulle sensazioni piuttosto che sui fatti?
- Ti stai concentrando su fattori irrilevanti?

# Training al Problem-solving

23

- **Definire lo stressor o le reazioni come un problema.**
- **Definire il problema in termini comportamentali e delineando i passi necessari per conseguire obiettivi realistici.**
- **Produrre una vasta gamma di alternative possibili.**
- **Valutare i pro e i contro di ogni soluzione desiderabile e praticabile.**
- **Imitare modelli validi di soluzione dello stress.**
- **Ripetere strategie e comportamenti per mezzo dell'immaginazione, del rehearsal comportamentale e della pratica guidata.**
- **Mettere in pratica la soluzione più accettabile e probabile.**
- **Mettere in preventivo alcuni fallimenti, ma gratificarsi sempre per aver tentato.**
- **Riconsiderare il problema originario alla luce dei tentativi fin lì compiuti di problem-solving.**

# Training all'Autoistruzione:

24

- Il training all'autoistruzione ha lo scopo di creare un atteggiamento di problem-solving e di stimolare specifiche strategie cognitive che le persone possano utilizzare in varie fasi della loro risposta allo stress.
- ❑ **Valutare** le richieste e **progettare** le risposte agli stressor futuri.
- ❑ **Riconoscere e ristrutturare** pensieri, immagini e sentimenti autosvalutanti e generatori di stress.
- ❑ **Riconoscere, usare e ridefinire** l'*arousal* sperimentato.
- ❑ **“Tollerare”** le intense emozioni disfunzionali che possono capitare.
- ❑ **“Psicologizzare”** se stessi per affrontare le situazioni di stress.
- ❑ **Riflettere** sulla propria esecuzione e **rinforzarsi** per aver cercato di fronteggiare lo stress.

# TEORIA E RATIONALE DEL TRATTAMENTO



# RIMUGINIO: Terapia cognitiva



- Rimuginio versus Problem-solving
- Discriminare eventi futuri su cui sia possibile:
  - esercitare un determinato controllo
  - tollerare l'evento
- Valutare costi-benefici tra:
  - riduzione limitata di una emozione negativa
  - produzione di costante stress anticipatorio con il rimuginio

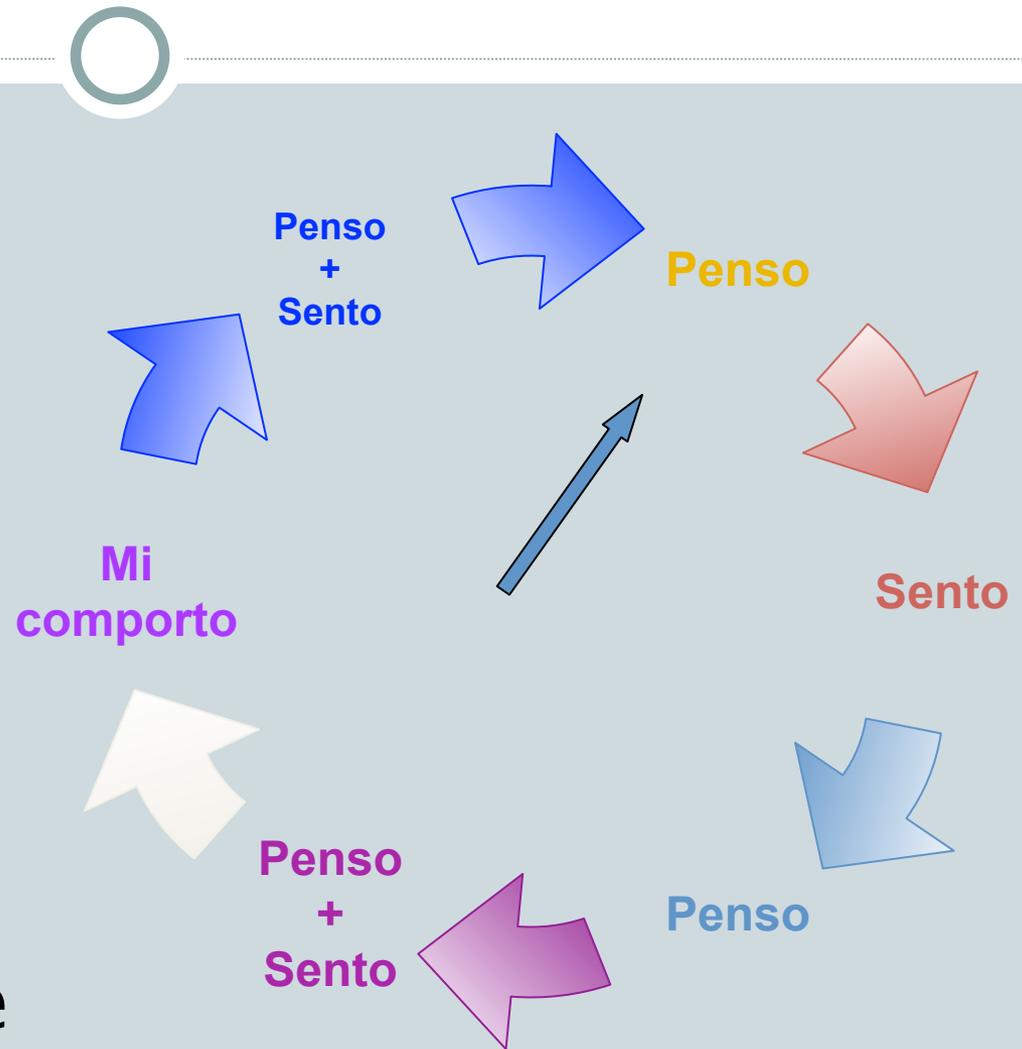
# RIMUGINIO: Terapia cognitiva



- Dimensioni non esistenti al presente
  - Ansia = Futuro
  - Depressione = Passato
- Bias confermatario versus Liberi da aspettative
  - Abbandonare le aspettative
  - Prestare attenzione alle informazioni del presente

# RIMUGINIO: Terapia cognitiva

- Esposizione:
  - in vivo
  - in imagine
- Identificare la modalità di percezione della situazione temuta
- Elicitare una motivazione positiva per gestire la situazione



# RIMUGINIO: Terapia cognitiva



- Valorizzare tutto il **PRESENTE**
  - POSITIVO E NEGATIVO
  - VALORI
  - PROSPETTIVE LEGATE AI PROPRI VALORI

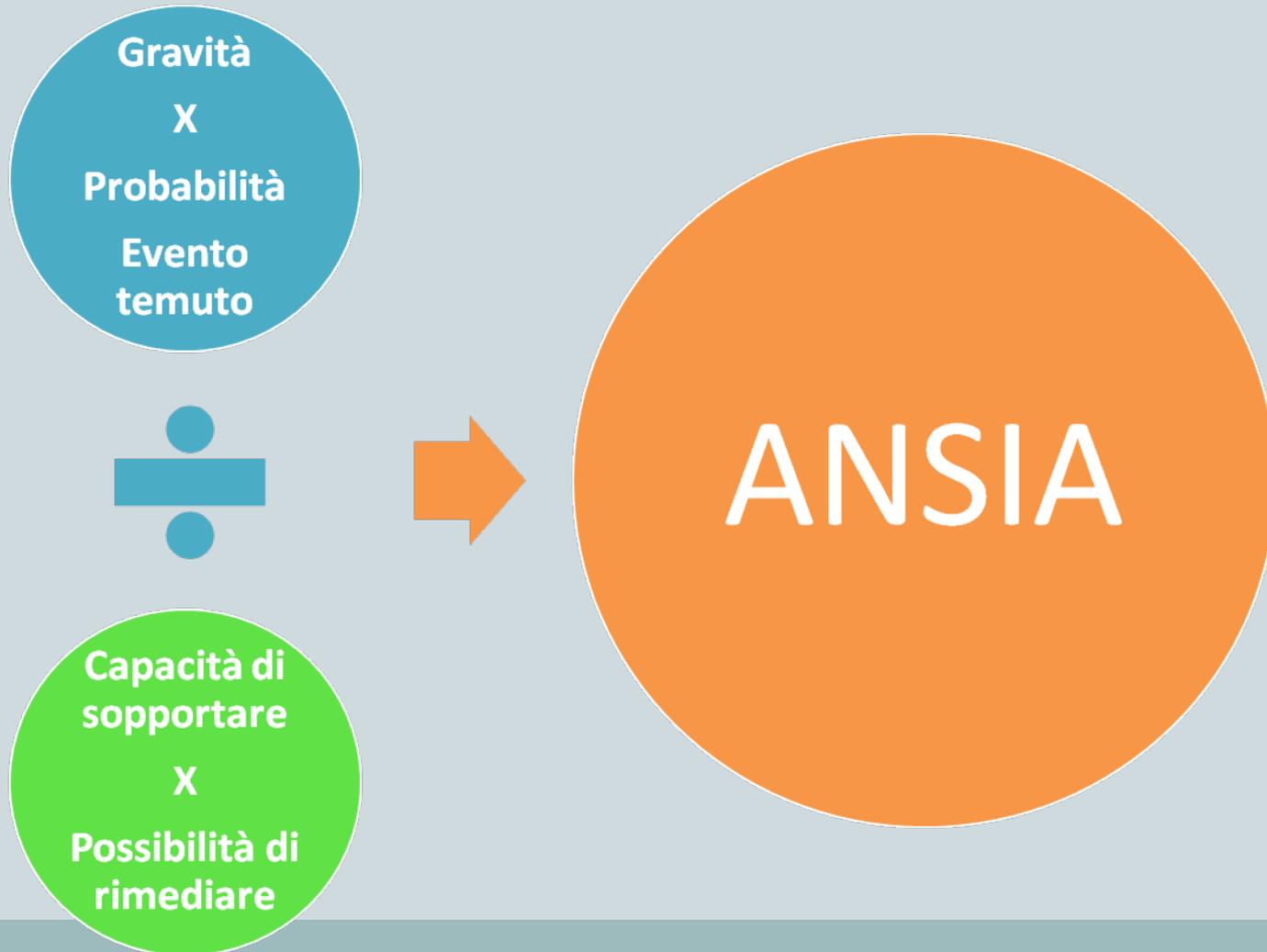


# RIMUGINIO: Terapia cognitiva



- Tecnica della “Zona libera dal rimuginio”
  - Situazione spazio/temporale
- Desensibilizzazione/Self-control
  - Rilassamento e coping
  - Incorporare nuove prospettive

# POLARIZZAZIONE DEGLI SCOPI COSTRUZIONE DELLE ALTERNATIVE

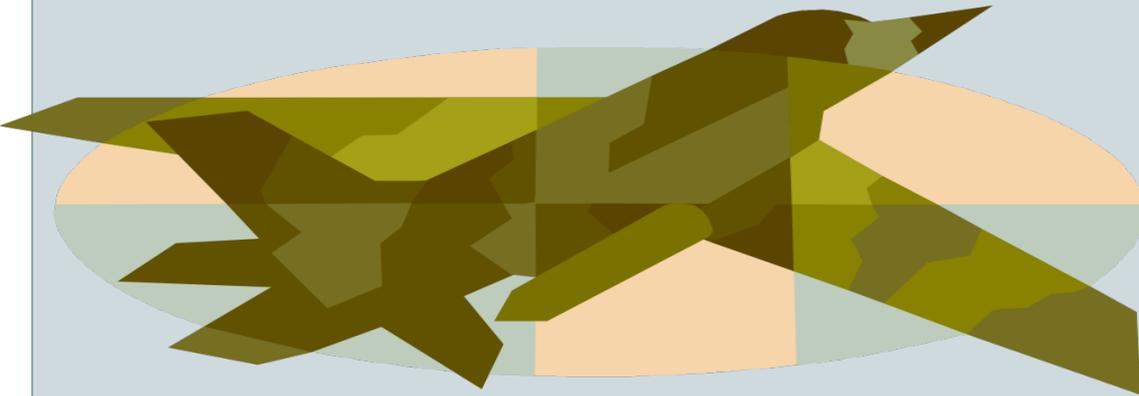


# POLARIZZAZIONE DEGLI SCOPI COSTRUZIONE DELLE ALTERNATIVE

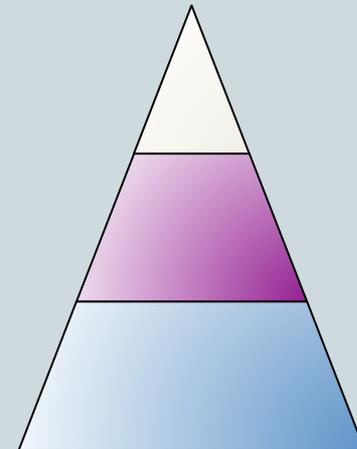


- Individuare il timore dei timori
- Definizione esatta dell'evento temuto
  - Evitare di fermarsi ad una paura intermedia
  - Non indagare un'area perché la si considera ovvia
- Ricostruire la storia di apprendimento

# POLARIZZAZIONE DEGLI SCOPI COSTRUZIONE DELLE ALTERNATIVE



- Costruire la piramide degli scopi
- Identificare gli obiettivi irrinunciabili



# POLARIZZAZIONE DEGLI SCOPI COSTRUZIONE DELLE ALTERNATIVE



- Esplorare la realtà con il problem-solving al posto della ruminazione e dell'evitamento
- **Tecniche :**
  - Osservazione di persone conosciute
  - Esplorazione di situazioni passate
  - Immaginare la vita se si verificasse l'evento temuto
  - Esposizione a situazioni simili con minore intensità
  - Arricchire la situazione temuta con le possibilità ignorate
  - Osservare la tollerabilità reale
  - Far conoscere la situazione temuta ed evitata

# POLARIZZAZIONE DEGLI SCOPI COSTRUZIONE DELLE ALTERNATIVE



- Promuovere la consapevolezza dell'estensione dell'evitamento
- Valutare il costo soggettivo dell'evitamento
- Modificazione dell'evitamento attraverso l'esposizione:
  - non per assuefarsi
  - ma per modificare la convinzione di devastazione
  - e valutare correttamente la capacità di gestione

# POLARIZZAZIONE DEGLI SCOPI COSTRUZIONE DELLE ALTERNATIVE



- **Le emozioni rappresentano la nostra valutazione della realtà e non la realtà**
- **Ridiscutere la portata:**
  - Della sovrastima della probabilità dell'evento temuto
  - Della sovrastima della gravità dell'evento temuto
  - Delle capacità di gestire l'evento temuto
- **Preparare l'esposizione valutando attentamente:**
  - Autorinforzo dell'evitamento
  - L'evitamento che mantiene la sofferenza
  - I costi dell'evitamento

# CREDENZE DISFUNZIONALI



- **Trasformare i problemi emotivi in credenze cognitive**

Tecnica dell' ABC		
A	B	C
Antecedenti	<b>Pensieri, credenze, convinzioni</b>	<b>Comportamenti ed emozioni</b>

# CREDENZE DISFUNZIONALI



- **Ridefinizione dell'evento temuto**

ABC critico			
A	B	C	D
Antecedenti	<b>Pensieri, credenze, convinzioni</b>	<b>Comportamenti ed emozioni</b>	<b>Critica: su che si basa la mia paura?</b>

# CREDENZE DISFUNZIONALI



- **Il paziente giustifichi la sua ansia**

## Ristrutturazione cognitiva (Salkovskis)

Gravità	Probabilità	Sopportazione	Rimediabilità
<b>Quanto?</b> <b>Danni?:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>•Materiali</li><li>•Emozionali</li><li>•Relazionali</li><li>•Altro</li></ul>	<b>Quanto?</b> <b>Definire la %?</b> <b>E' accaduto nel passato?</b> <b>E' accaduto nel passato al paziente?</b>	<b>Se accadesse?</b> <b>E poi?</b> <b>Saremmo distrutti?</b> <b>Sopporteremo uno stato d'animo negativo?</b> <b>Quanto dura uno stato d'animo?</b> <b>Quanto dura lo stato d'animo negativo di questo evento?</b>	<b>Avvenuta la catastrofe possiamo fare qualcosa?</b> <b>Possiamo attenuare le conseguenze?</b> <b>Possiamo controllare parzialmente l'evento?</b>

# CREDENZE DISFUNZIONALI



- Individuare le credenze centrali

ABC ristrutturato		
A	B	C
Antecedenti	<b>Pensieri, credenze, opinioni</b>	Comportamenti ed emozioni
Minaccia	<p>Penso e temo che .....</p> <p>Penso e temo che in questa situazione.....</p> <p>Penso e temo che nella vita non ci sia nulla di certo.....</p> <p>=====</p> <p><b>Credenza centrale:</b></p> <p><b>Intolleranza all'incertezza</b></p>	Ansia

# CREDENZE DISFUNZIONALI



- **CREDENZE CENTRALI DELL'ANSIA:**
  - Timore sproporzionato del danno e tendenza a previsioni negative o pensiero catastrofico
  - Timore dell'errore o perfezionismo patologico
  - Intolleranza dell'incertezza
  - Autovalutazione negativa
  - Bisogno di controllo
  - Intolleranza delle emozioni
  - Senso eccessivo di responsabilità

# CREDENZE DISFUNZIONALI



- **Errori cognitivi:**
  - Pensiero dicotomico
  - Ipergeneralizzazione
  - Astrazione selettiva
  - Squalificare il lato positivo
  - Lettura del pensiero
  - Riferimento al destino
  - Ragionamento emotivo
  - Doverizzazioni
    - Su stessi
    - Sugli altri
    - Sulle condizioni della vita
  - Personalizzazione

# CREDENZE DISFUNZIONALI



## ABC ristrutturato

A	B	C	D	E	F	G
ANTECEDENTI	PENSIERI, CREDENZE, CONVINZIONI	COMPORTAMEN TI ED EMOZIONI	CRITICA	PROCESSI DI PENSIERO	RIMUGINIO	COSTRUZIONE DI ALTERNATIVE
			<p>Quanto è grave il pericolo?</p> <p>Quanto è probabile?</p> <p>Posso rimediare?</p> <p>Posso sopportare?</p>	<p>Attenzione selettiva (1-100)?</p> <p>Memoria selettiva (1-100)?</p> <p>Polarizzazione (1-100)?</p> <p>Errore emotivo (1-100)?</p> <p>Evitamento (1-100)?</p>	<p>Quanto rimuginio (1-100)?</p> <p>Perché rimuginio (1-100)?</p> <p>A che serve?</p>	<p>Come posso vedere il problema in un altro modo?</p> <p>Come posso vederlo in termini positivi?</p>
	Quanto credo alle credenze centrali (1-100)?					

# E. / PR. COME PRATICA DELL'ACCETTAZIONE

45

- ***Come funziona l'E/PR?***
  - **Abituazione**
  - **Estinzione**
  - **Controcondizionamento**
  - **Cambiamenti cognitivi**
  - **Autoefficacia**
  - **Aspettativa**
  - **Ristrutturazione cognitiva**

# *Quale è il meccanismo di azione dell'E/PR?*

46

- **Esporsi e prevenire la risposta**
- **Accettazione del rischio**
- **Accettazione:**  
*Cosa è? Come funziona?*  
*Impegno e valutazione del pericolo*  
*Condiziona la valutazione di pericolo*

# La minaccia

47

$p \times V \times I$

$PI + PE$



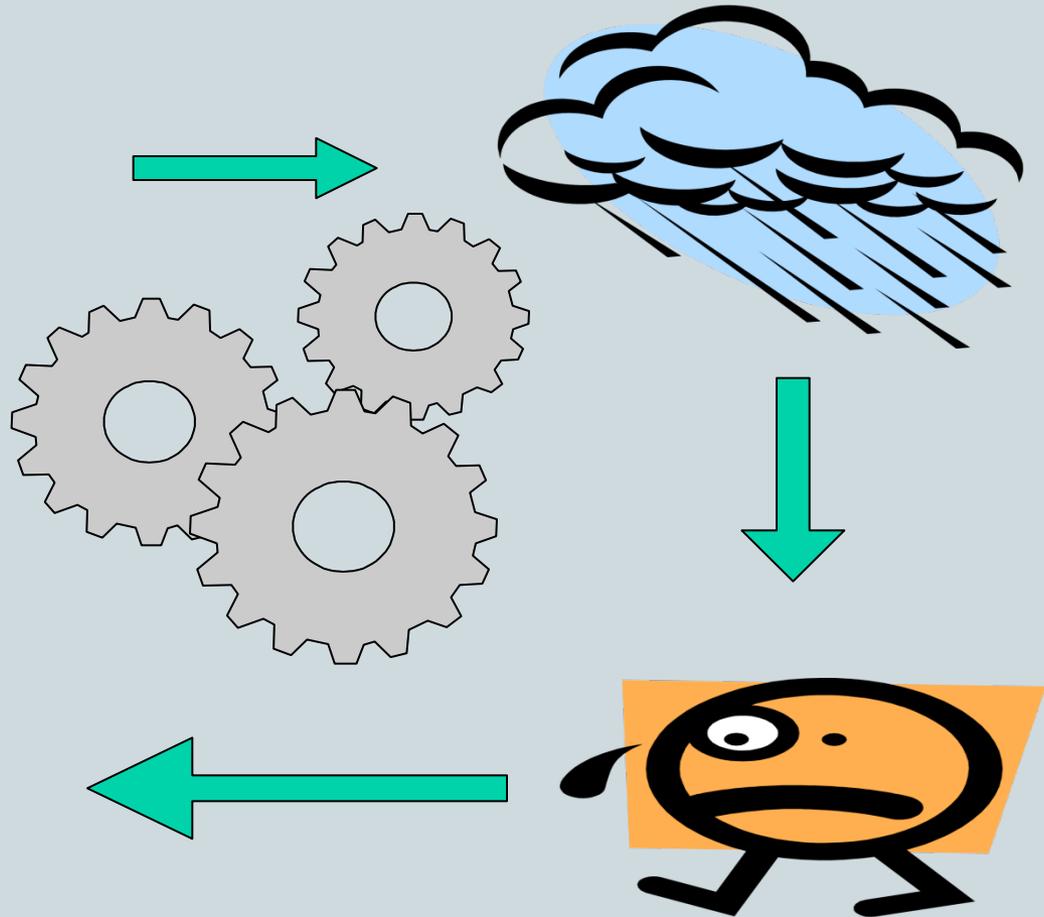
**IMPEGNO  
PRUDENZIALE**

# CREDENZE DISFUNZIONALI



- **Processi di pensiero patologici:**
  - **Attenzione selettiva**
  - **Memoria selettiva**
  - **Polarizzazione degli scopi**
  - **Errore metacognitivo**
  - **Evitamento**

# Valutazione del pericolo



# Come aiutare il paziente ad

49

- **accettare la minaccia maggiore**
- **valutare i costi della prudenza**
- **riconsiderare il dovere di sottrarsi alla minaccia o di ridurla**

# Impegno protettivo

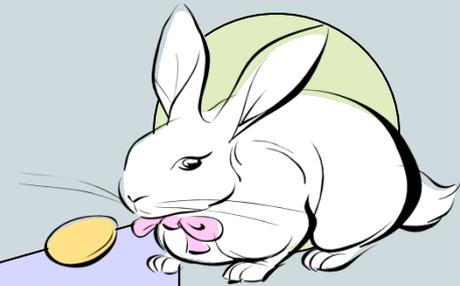


**Possibilità  
di  
successo**

**Minaccia**

**Costo  
dell'azione  
protettiva**

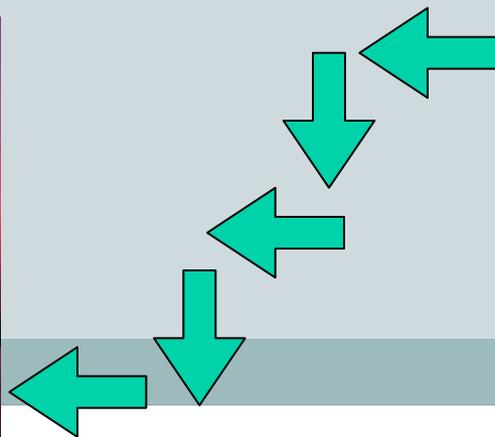
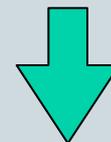
**Doverosità  
dell'azione  
protettiva**



# Ridurre l'impegno protettivo



**Affronta il pericolo senza protezione**

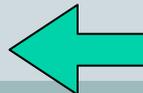
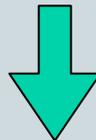
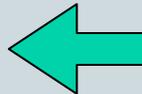
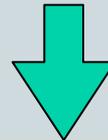


# Accettare la minaccia maggiore

**Ridurre  
l'impegno**



**Affronta il pericolo senza  
protezione**



**Rendere consapevole  
il paziente :**

**Impossibilità a proteggersi**

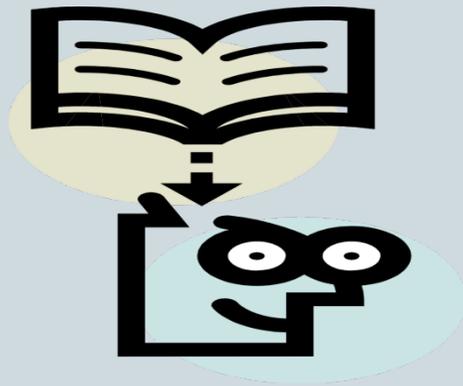
**Costi, anche morali, della  
protezione**

**Valutare se sussiste il dovere**

**I tentativi di controllo  
causano l'aumento della  
minaccia**

**Dopo tutti i tentativi è  
protetto?  
(Reductio ad absurdum)**

# Valutare i costi della prudenza



- **I costi sono conflittuali :**  
**Valutazione altalenante ed incoerente**  
**Agisce intenzionalmente contro il miglior giudizio**

# Confrontare i costi

54

- **Tecnica delle due sedie :**

**Prima sedia =**

**costi della minaccia e benefici della prudenza**

**Seconda sedia =**

**costi della prudenza e benefici della riduzione della protezione**

**Far discutere le due posizioni**

**Integrare le due posizioni**

**Compiere una scelta senza andare contro la sicurezza**

# Riconsiderare il dovere di sottrarsi alla minaccia o di ridurla

55

- **Tecnica del doppio standard modificato :**

**Immaginare di esporsi all'evento temuto riducendo la prudenza :**

*“Quanto ti sentiresti colpevole o irresponsabile?”*

**Immaginare che una persona simile al paziente facesse lo stesso :**

*“Quanto sarebbe colpevole o irresponsabile?”*

*La risposta potrebbe essere applicato a se stesso?”*

**Immaginare tre persone che conoscono il paziente e l'amico :**

*“Come giudicherebbero l'amico?”*

*Come giudicherebbero il paziente?”*

**Confrontando le varie risposte :**

*“Ora come giudichi te stesso?”*

# Accettazione ed E. / PR.

56

- **Il lavoro sull'accettazione va fatto lontano da eventi incombenti**
- **L'accettazione va costruita in seduta**
- **Allenarsi all'accettazione senza modificare il comportamento protettivo**
- **Far scegliere il livello di accettazione**
- **Non conviene una scala predeterminata**
- **La decisione autonoma aumenta l'efficacia**
- **Riflettere sull'opportunità di accettare rischi maggiori**
- **Attuare l'E/PR**

# Lecture consigliate:

57

- COX, T. (1983) ***Stress***. London: The MacMillan Press Ltd
- LYDDON, W.J. (2002) ***L'approccio evidence-based in psicoterapia***. Milano: McGraw-Hill Companies, srl Publishing Group Italia
- MAAG, J.W., KOTLASH, J. (1994) ***Review of Stress Inoculation Training with Children and Adolescent***. Behavior Modification, Vol. 18 N° 4, October 1994 pp. 443-469
- MEAZZINI, P. (2010) ***Mi stresso: quindi sono***. Gorizia, Editrice TecnoScuola s.a.s.
- MEICHENBAUM, D. (1983) ***Coping With Stress***. London: Century Publishing Co Ltd
- MEICHENBAUM, D. (1990) ***Al Termine dello Stress***. Trento: Edizioni Centro Studi "M.H. Erickson"
- SELYE, H. (1976) ***Stress senza Paura***. Milano: Rizzoli
- VESTER, F. (1980) ***Il Fenomeno Stress***. Firenze: Giunti Martello
- WELLS, A. (1999) ***Trattamento cognitivo dei disturbi d'ansia***. Milano: McGraw-Hill Libri Italia srl