



ELABORATO FINALE 2° ANNO

**IL CASO DI NOEMI:
LA FLUIDITÀ DELLA PSICOPATOLOGIA E LA RIGIDITÀ DELLE CLASSI DIAGNOSTICHE**

Dott. Emanuele Cusumano

ANNO 2025



IL CASO DI NOEMI:

La fluidità della psicopatologia e la rigidità
delle classi diagnostiche.

di Emanuele Cusumano

INTRODUZIONE

- *Formismo e meccanicismo* nel DSM-5-TR;
- Psicopatologia come fenomeno *discreto*: vantaggi e svantaggi;
- *Fenomenologia* della psicopatologia;
- Il *sintomo* e la *diagnosi*;
- *Terapia Basata sui Processi (PBT)* e *Acceptance and Commitment Therapy (ACT)*.

TIMELINE:

– VI PRESENTO NOEMI –

PRIMO CONTATTO

PRIMO COLLOQUIO

novembre 2023

settembre 2024



PRESENTAZIONE DEL CASO

- Noemi, ragazza eterosessuale di 22 anni di un paese dell'entroterra;
- Vive con il padre e il fratellino, la madre è deceduta per tumore;
- Ragazza estrosa, ironica, arguta, tendenzialmente tachilalica;
- Bocciata al 3° anno del Liceo Scientifico, ma ha proseguito regolarmente con gli studi regolari.
- Iscrittasi in "Studi storici e filosofici" presto fa la rinuncia agli studi;
- Ha avuto una relazione stabile tra i 18 e i 20 anni, al primo contatto con il clinico è single.
- Lavora nell'ambito delle vendite per circa 10 ore al giorno, e si dice molto soddisfatta della cospicua remunerazione.

MOTIVO DELLA RICHIESTA

- Condotte di *controllo/compulsioni*: analisi dell'urina alla ricerca di sangue;
- Ricerca di "rigonfiamenti" sottocutanei (linfonodi);
- Ansia, paura di morire;
- Difficoltà nell'ingerire cibo, specie se alla presenza di altre persone.

ASSESSMENT LONGITUDINALE

- Si dice timida e inibita fino ai 16/17 anni (morte della madre e bocciatura): “[...] *ero una scema asociale, mi vergognavo e non parlavo e non uscivo mai di casa, ma stavo bene così*”;
- Successivamente vita sregolata, promiscuità sessuale, mai assunzione di droghe e mai ecceduto nel bere (paura di stare male);
- Conosce l’ormai ex fidanzato e inizia una vita più regolare;
- Padre da sempre dedito esclusivamente al lavoro;
- Madre assuntrice di psicofarmaci in quanto soggetto fortemente ansioso (spesso anergica e anedonica), controllante nei confronti di Noemi.
- Dal 2023 aveva iniziato una psicoterapia poi da lei stessa interrotta.

ASSESSMENT TRASVERSALE

- Pensieri e comportamenti “incontrollabili”;
- Vita non appagante;
- Ansia;
- Difficoltà nella nutrizione;
- Attenzione esclusivamente focalizzata sul corpo;
- Restrizione nell’ambito delle relazioni interpersonali;
- Funzionamento ottimale solo nella sfera lavorativa.

ASSESSMENT STRUMENTALE

- *Personality Inventory for DSM-5 (PID-5)* somministrato a inizio trattamento:
 - Vantaggio nell'ottenimento di *tratti* e *domini*;
 - TRATTI: *ansia, depressività, labilità emotiva*.
 - DOMINIO: *affettività negativa*.

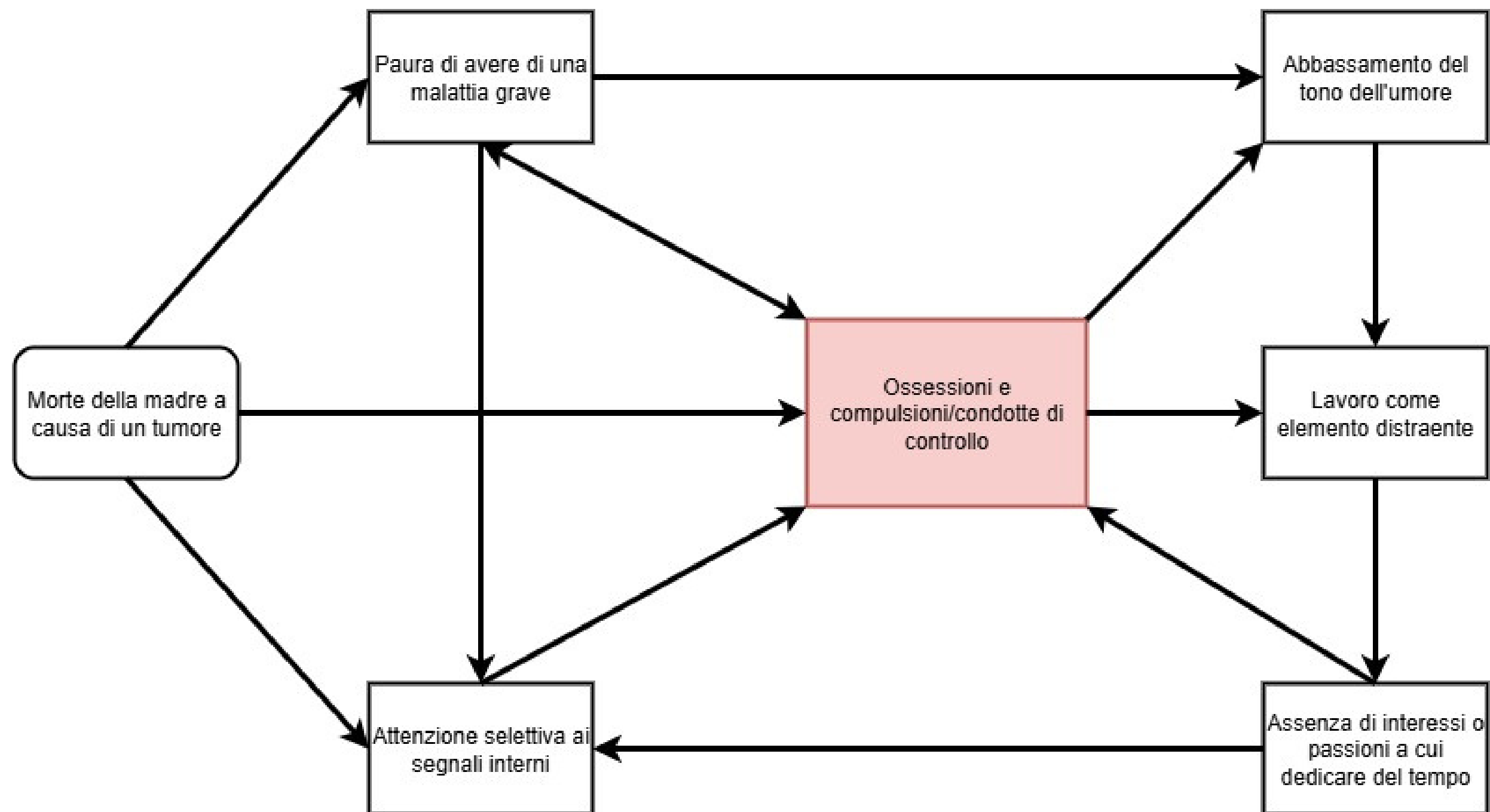
ASSESSMENT FOCALIZZATO

- LE “5P DI NOEMI”:
 - *Problema Attuale*: timore di malattia incurabile, ossessioni, compulsioni (overt e covert);
 - *Fattori Predisponenti*: familiarità di primo e secondo grado per disturbi dell'umore, esperienze negative nell'ambito della morte;
 - *Fattori Precipitanti*: termine del percorso scolastico, “fallimento” universitario, fine del rapporto sentimentale con l'ex ragazzo;
 - *Fattori Perpetuanti*: compulsioni e rinforzi negativi, evitamento dei pasti, totale dedizione all'attività lavorativa;
 - *Fattori Protettivi*: consapevolezza, sostegno familiare, motivazione, fiducia nella psicologia, umorismo.

ANSIA DA MALATTIA

- Introduzione della terapia farmacologica;
- Diagnosi di *"Ansia da Malattia"*;
- Focus dell'intervento su tale problematica;
- *Terapia Basata sui Processi (PBT)* e *Acceptance and Commitment Therapy (ACT)*;
- Realizzazione di un *Modello a rete* relativo a quest'area-probelma;
- Realizzazione dell'*Hexaflex patologico*.

MODELLO A RETE



HEXAFLEX PATOLOGICO



TRATTAMENTO

- Psicoeducazione (rinforzo negativo, concettualizzazione negativa del Sé, sensibilità al contesto, fusione cognitiva);
- *Disputing* e ristrutturazione cognitiva (catastrofizzazioni e inferenze arbitrarie);
- *Mindfulness* e rilassamento;
- Esposizione immaginativa e in vivo;
- Psicofarmaci: *ansiolitici* e *antidepressivi*.

INTERRUZIONE DEL TRATTAMENTO

“Scusami infinitamente, sono mortificata, ma sarò sincera, me lo sono totalmente dimenticata. Per ora lavoro tantissimo e finalmente sono felice, sto bene. Grazie per tutto quello che hai fatto per me.”

TIMELINE:

– PRIMA PRESA IN CARICO –



NUOVA FORMULAZIONE DEL CASO

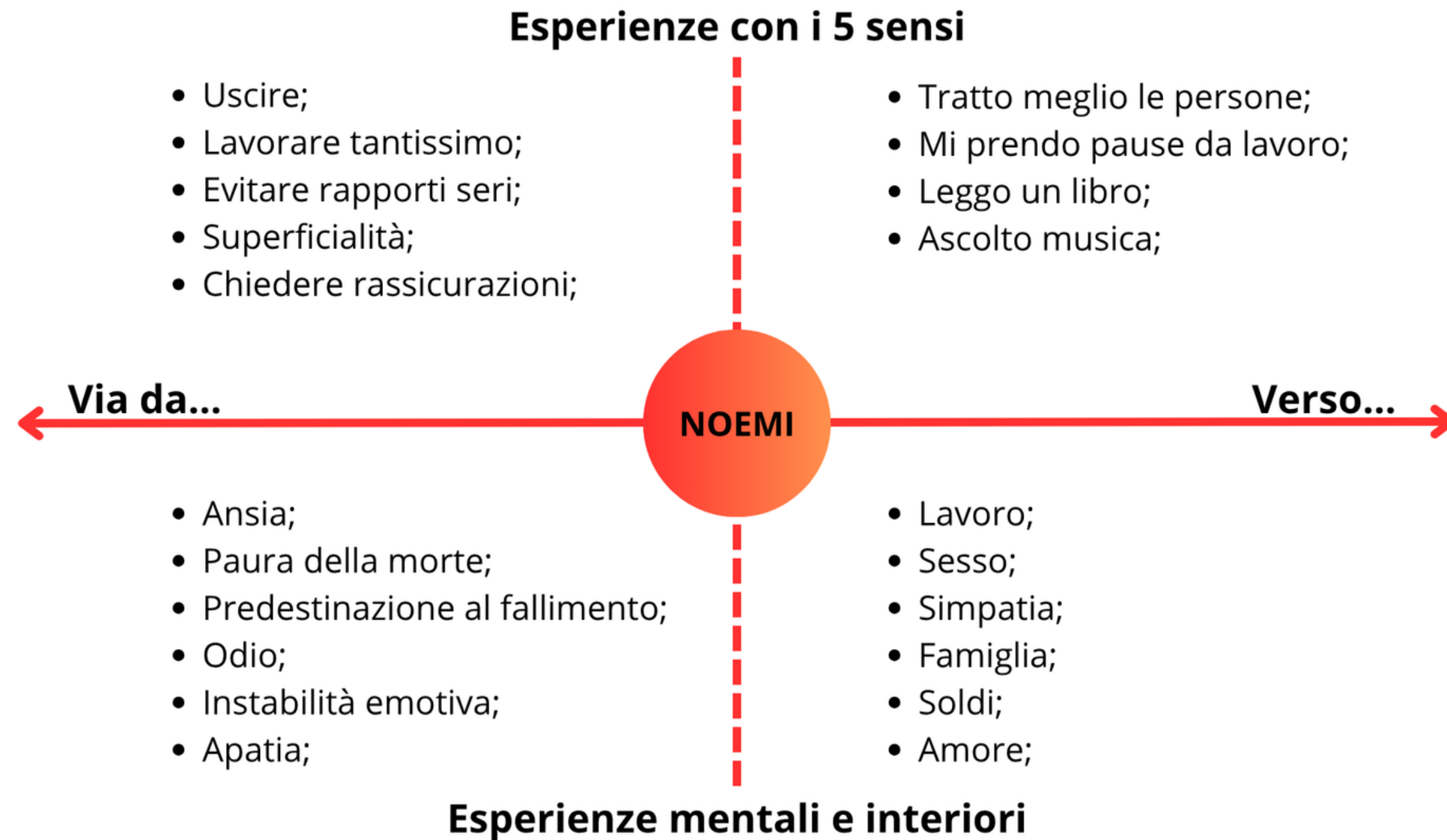
“Sto male, io amo il mio lavoro, mi fa guadagnare tanto e godo da impazzire quando ottengo risultati migliori dei colleghi. Ma non riesco a fermarmi. Non so cosa non va per ora, forse nelle relazioni con gli uomini.”

- “Infatuazione” nei confronti di un ragazzo e rapida fuga;
- Grande promiscuità sessuale;
- Riconoscersi come “fallita”;
- Somministrazione del PID-5:
 - *ansia, grandiosità, impulsività.*
- Consulto psichiatrico: *Disturbo Bipolare/Ciclotimico con specificatore ansia e, altresì, Disturbo Borderline di Personalità.*

IL NUOVO TRATTAMENTO

- Fasi ipomaniacali *egosintoniche*;
- Quasi totale assenza di relazioni significative;
- Quasi totale assenza di progettualità in ogni sfera di vita;
- Co-costruzione della *Matrice ACT*:
 - Metagnozione, consapevolezza e pianificazione.

MATRICE ACT



ESITI DEL TRATTAMENTO

- Percorso ancora in atto;
- Obiettivi che Noemi vuole perseguire:
 - Puntualità nel giungere in seduta;
 - Costanza nell'assunzione della terapia farmacologica;
 - Costanza nell'impegno relativo ai *tasks* di esposizione;
 - Abbandono di stili di vita insani (fare tardi la notte, lavorare troppo);
 - Conoscere nuove persone e "tagliare i rami secchi";
 - Investire nella ricerca di nuove attività lavorative.

CONCLUSIONI

- Mutamento *lifetime* della diagnosi;
- Remissione sintomatica e problematiche “esistenziali”;
- “Ricetta *se-allora*” o presa in esame della *relazione con il contesto*?;
- I *processi* significano la sofferenza: ne danno significato.

GRAZIE PER L'ATTENZIONE

BIBLIOGRAFIA

- American Psychiatric Association. (2023). DSM-5-TR. Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali. Raffaello Cortina Editore.
- Beck, J. S. (2022). La terapia cognitivo-comportamentale (3ª ed., R. Borzì, a cura di; S. Pellegrini, trad.). Astrolabio Ubaldini.
- Caspi, A., Houts, R. M., Ambler, A., Danese, A., Elliott, M. L., Hariri, A., Harrington, H., Hogan, S., Poulton, R., Ramrakha, S., Rasmussen, L. J. H., Reuben, A., Richmond-Rakerd, L., Sugden, K., Wertz, J., Williams, B. S., & Moffitt, T. E. (2020). Longitudinal assessment of mental health disorders and comorbidities across 4 decades among participants in the Dunedin Birth Cohort Study. *JAMA Network Open*, 3(4), e203221. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3221>.
- Fossati, A., Borroni, S., & Somma, A. (2021). PID-5. Manuale e guida all'uso clinico della versione italiana. Raffaello Cortina Editore.
- Hayes, S. C., Hofmann, S. G., & Ciarrochi, J. (2020). A process-based approach to psychological diagnosis and treatment: The conceptual and treatment utility of an extended evolutionary meta model. *Clinical Psychology Review*, 82, 101908. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2020.101908>.
- Hofmann, S. G., Hayes, S. C., Lorscheid, D. N. (2024). La terapia basata sui processi: Guida alla pratica clinica. Italia: Franco Angeli Edizioni.
- Macneil, C. A., Hasty, M. K., Conus, P., & Berk, M. (2012). Is diagnosis enough to guide interventions in mental health? Using case formulation in clinical practice. *BMC Medicine*, 10, Article 111. <https://doi.org/10.1186/1741-7015-10-111>.
- Melli, G., & Sica, C. (a cura di). (2018). Fondamenti di psicologia e psicoterapia cognitivo-comportamentale. Modelli clinici e tecniche d'intervento. Erickson.
- Miselli, G., Rabitti, E., Presti, G., & Moderato, P. (2009). Measuring psychological flexibility: The Italian validation of AAQ-II. *Psychology & Health*, 24, 274-274.
- Polk, K. L., Schoendorff, B., Webster, M., & Olaz, F. O. (2017). La matrice ACT: Guida all'utilizzo nella pratica clinica. Franco Angeli.
- Southward, M. W., Kushner, M. L., Terrill, D. R., & Sauer-Zavala, S. (2024). A Review of Transdiagnostic Mechanisms in Cognitive Behavior Therapy. *The Psychiatric clinics of North America*, 47(2), 343–354. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2024.02.003>.
- Törneke, N. (2017). Fondamenti di RFT. Un'introduzione alla Relational Frame Theory e alle sue applicazioni cliniche. Italia: Giovanni Fioriti Editore.