



psicoanalitica alla Graduate School of Applied and Professional Psychology del New Jersey. Analista didatta presso l'Institute for Psychoanalysis and Psychotherapy del New Jersey, è stata alla presidenza della divisione di Psicoanalisi dell'American Psychological Association ed è nel Board editoriale di *Psychoanalytic Psychology*. Ha pubblicato numerosi scritti su personalità, psicoterapia, psicodiagnosi, femminismo, sessualità, differenze di genere e psicopatologie contemporanee tradotti in venti lingue. Tra questi, il suo libro *La Diagnosi Psicoterapeutica* è divenuto un testo base nei programmi di formazione per psicoanalisti, sia negli Stati Uniti che in altri paesi. È nel board editoriale del PDM, ultima revisione.



Vittorio Lingiardi

Psichiatra e psicoanalista, è Professore ordinario di Psicologia dinamica alla Facoltà di Medicina e Psicologia della Sapienza Università di Roma, dove dal 2006 al 2013 ha diretto la Scuola di specializzazione in Psicologia clinica. La sua attività scientifica riguarda: valutazione e diagnosi dei disturbi della personalità, valutazione dell'efficacia della psicoterapia, alleanza terapeutica, identità di genere e orientamento sessuale. Ha pubblicato più di 200 articoli su riviste italiane e internazionali e numerosi volumi. Tra i suoi ultimi libri: *Citizen gay. Affetti e diritti* (il Saggiatore, 3a ed. aggiornata, 2016); *La personalità e i suoi disturbi. Valutazione e diagnosi al servizio del trattamento* (Cortina 2014, con F. Gazzillo). Con Nancy McWilliams è coordinatore scientifico del *Psychodynamic Diagnostic Manual (PDM-2)*, Guilford Press, 2017). Per Raffaello Cortina dirige la collana «Psichiatria Psicoterapia Neuroscienze». Collabora all'inserito culturale *Domenica del Sole 24 Ore* e al *Venerdì di Repubblica*, dove tiene la rubrica settimanale "Psycho" su cinema e psiche. Per nottetempo edizioni ha pubblicato due raccolte di poesie: *La*

e complessità clinica

The long journey of psychodynamic diagnosis: The PDM-2 between diagnostic accuracy and clinical complexity

Incontro con Nancy McWilliams

Relazione introduttiva (PDM-2: diagnosi sensate per clinici sensibili) di Vittorio Lingiardi



GENOVA, Palazzo Ducale
Giovedì 15 settembre 2016_ore 17.45

Il *Manuale Diagnostico Psicodinamico (PDM)* si propone di integrare complessità clinica e validità empirica e metodologica in vista di una formulazione dinamica del caso e della pianificazione di un trattamento basato sulle caratteristiche del paziente. Il suo approccio diagnostico è mirato a caratterizzare l'intera gamma del funzionamento individuale: personalità, capacità mentali, sintomi, risorse.

Se il DSM può essere definito una «tassonomia di malattie», il PDM è piuttosto una «tassonomia di individui», in altre parole si prefigge di fornire al clinico informazioni per capire «che cosa una persona è e non solo che cosa una persona ha».

Nell'ottobre 2013 l'American Psychoanalytic Association pubblica sul suo sito (www.apsa.org) queste osservazioni: «C'è posto, nel campo della salute mentale, per classificare i pazienti in base alle descrizioni dei sintomi, del decorso della loro patologia, e di altri elementi obiettivi. Tuttavia, come psicoanalisti, sappiamo che ogni paziente è unico. Due individui con lo stesso disturbo, sia esso depressione, lutto complicato, ansia o ogni altro tipo di patologia mentale, non avranno mai le stesse potenzialità, necessità di trattamento o risposte agli interventi terapeutici. Che si attribuisca o meno valore alle nomenclature diagnostiche descrittive come il DSM-5, l'assessment diagnostico psicoanalitico è un percorso di valutazione complementare e necessario, che si propone di fornire una comprensione profonda della complessità e unicità di ciascun individuo, e dovrebbe far parte dell'assessment diagnostico di ogni paziente, perché questo sia accurato e completo. Anche per quei disturbi psichiatrici che hanno una forte base biologica, vi sono fattori psicologici che contribuiscono all'esordio, al peggioramento e al modo in cui si esprime la malattia. I fattori psicologici influenzano anche il modo in cui ogni paziente partecipa al trattamento. È

Nella guida tascabile al DSM-5 Esame Diagnostico, Nussbaum (2013, p. 256) osserva: «L'ICD-10 si concentra sulla salute pubblica, mentre il PDM si focalizza sulla salute e sul disagio psicologico di una persona in particolare. Diversi gruppi psicoanalitici hanno collaborato per creare il PDM come complemento ai sistemi descrittivi rappresentati dal DSM-5 e dall'ICD-10. Come il DSM-5, il PDM include dimensioni che tagliano trasversalmente le categorie diagnostiche insieme a un resoconto approfondito dei pattern e dei disturbi di personalità. Il PDM utilizza alcune categorie diagnostiche del DSM, ma include resoconti delle esperienze interiori di una persona che si presenta per ricevere un trattamento».

Rispetto alla prima edizione, la nuova edizione del PDM, condotta sotto la direzione di Lingiardi e McWilliams che hanno coordinato le diverse task force internazionali che hanno partecipato alla costruzione del PDM-2, rappresenta sia la continuità sia il cambiamento. La struttura multiassiale di base (Asse P - Personality, Asse M - Mental Functioning, Asse S - Symptoms and Subjectivity) verrà mantenuta, ma saranno introdotte importanti innovazioni. In particolare, la diagnosi sarà fortemente legata alla ciclo di vita e verranno fornite numerose indicazioni circa gli strumenti più indicati per giungere alla formulazione del caso. L'elenco delle sezioni e dei capitoli del PDM-2 ci permette di capire la struttura del nuovo PDM-2: 1) Adulti, 2) Adolescenti (12-19 anni), 3) Bambini (4-11 anni), 4) Prima infanzia (0-3 anni), 5) Anziani, 6) Assessment, 7) Profili clinici.

In sintesi, obiettivo del PDM è cogliere e descrivere le specificità psicologiche e psicopatologiche dei singoli pazienti senza rinunciare alla possibilità di ricondurle a categorie diagnostiche generali e condivise, in vista di una formulazione utile alla scelta del trattamento. Sappiamo infatti che senza un approccio in grado di superare la tendenza a considerare la diagnosi un semplice elenco di sintomi e comportamenti presenti/assenti, la