

## L'importanza della diagnosi: tra classificazione e soggettività

Laura Corbelli\*

Il numero 1/2026 di *Ricerca Psicoanalitica* si apre con un *Focus* tanto classico quanto radicalmente attuale: la diagnosi. Tema fondativo della pratica clinica, ma anche terreno di tensione, di confronto e di trasformazione, la diagnosi oggi non può più essere pensata come un atto neutro di classificazione, bensì come un processo complesso che coinvolge teoria, relazione, contesto e soggettività.

I contributi raccolti in questo numero attraversano il campo diagnostico da prospettive differenti ma convergenti: da un lato i grandi sistemi nosografici contemporanei, dall'altro modelli psicodinamici e prospettive critiche che interrogano i presupposti stessi del diagnosticare.

Nel dialogo tra questi vertici si colloca il lavoro sul *Manuale Diagnostico Psicodinamico* (terza edizione) di Muzi e Lingiardi, che rilancia con forza la centralità della soggettività nella formulazione diagnostica. La diagnosi non è riducibile a un'etichetta, ma diventa uno strumento per comprendere il funzionamento mentale, i significati vissuti e l'esperienza incarnata del paziente, includendo anche fenomeni collettivi che oggi attraversano la vita psichica, come guerre, pandemie e cambiamenti globali.

In tensione con questa prospettiva, ma anche in necessario confronto, si colloca l'analisi critica del *Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali* (quinta edizione, *text revision*) nel lavoro di Di Fabio e Moschillo. Il manuale continua a rappresentare un dispositivo imprescindibile nella clinica contemporanea, organizzando linguaggi, accesso alle cure e modalità di riconoscimento della sofferenza. E tuttavia, proprio questa sua pervasi-  
vità rende urgente uno sguardo critico: la tensione tra standardizzazione e

---

\*Psicologa, Psicoanalista, Docente della Scuola di Psicoanalisi della Relazione (SIPRe), Parma, Italia; Direttrice della rivista *Ricerca Psicoanalitica*.  
E-mail: laurac@omniway.sm

complessità soggettiva rimane aperta e richiede un uso riflessivo, capace di non smarrire il paziente dietro la categoria.

All'interno di questo scenario si inserisce anche il modello di *Diagnosi Psicodinamica Operazionalizzata* (terza edizione), presentato da Papini e dal Gruppo Zoe, che propone una via forse intermedia tra le precedenti: una diagnosi operazionalizzata, ma al tempo stesso processuale, capace di integrare diversi livelli di osservazione senza chiudere prematuramente il pensiero clinico. L'idea di una diagnosi come "abito su misura" restituisce con efficacia la necessità di un lavoro che tenga insieme rigore e apertura, struttura e incontro.

La prospettiva del *Power Threat Meaning Framework*, presentata dal lavoro di Bessone, sposta il baricentro dalla classificazione alla comprensione dei significati, delle dinamiche di potere e delle minacce vissute. Qui la diagnosi diventa una domanda allargata, che interroga sul rapporto tra sofferenza psichica e giustizia sociale, invitando la clinica a riconnettersi con i contesti di vita delle persone.

Chiude la sezione un'intervista al Professor Mario Rossi Monti che fa riflettere e invita a diffidare delle semplificazioni socio-diagnostiche per recuperare una postura clinica capace di tollerare complessità, il coinvolgimento emotivo e che vada alla ricerca di senso, soprattutto di fronte alle nuove forme di sofferenza.

Se il *Focus* mette in scena le grandi architetture diagnostiche, le altre sezioni della rivista mostrano come queste si incarnino nella pratica clinica, nella ricerca e nella riflessione teorica.

Nella sezione *Scritti*, il contributo di Tatti e Massardi sull'intelligenza artificiale apre interrogativi urgenti: cosa accade alla relazione terapeutica quando emergono forme di "intimità artificiale"? Il rischio di una desoggettivazione del paziente e di una colonizzazione del pensiero clinico richiama ancora una volta la necessità di preservare il cuore relazionale della cura.

Accanto a questo, il lavoro di Amore *Vedere la musica, udire il movimento* sulla transmodalità sensoriale restituisce una dimensione spesso trascurata: il cambiamento terapeutico come processo che attraversa corpo, gesto, ritmo e affetto, prima ancora della parola. La diagnosi, in questa prospettiva, non può che essere anche sensibile, incarnata, attenta al "come" dell'esperienza.

La sezione dei *Casi Clinici*, introdotta da Francesca Piazzalunga, ci riporta al luogo vivo della clinica: l'incontro con il paziente. Il caso presentato da Enrico Scappatura, che ringrazio caldamente insieme ai commentatori, evidenzia come la diagnosi non sia mai separabile dalla relazione e come sia proprio nella messa in discussione del terapeuta che si apre uno spazio autentico di comprensione.

La sezione *Ricerca e Psicoanalisi* amplia ulteriormente lo sguardo, affrontando, grazie al contributo di Bonalume, il tema delle famiglie omo-

genitoriali e cosa dica la ricerca sui presunti rischi psicologici per i figli. Il contributo, a partire dal lavoro di Nicola Carone, mostra come i dati empirici sfidino pregiudizi ancora diffusi, invitando la clinica a fondarsi su evidenze e non su assunti ideologici.

Nella rubrica *Trasformazioni*, il lavoro di Lamberini sull'esperienza degli uditori di voci riapre una domanda fondamentale: che cosa consideriamo sintomo? Il passaggio storico da una lettura simbolica delle voci a una loro riduzione a segni di patologia mostra con chiarezza quanto la diagnosi sia sempre situata culturalmente. Restituire senso a queste esperienze significa restituire voce alla soggettività.

Infine, le sezioni *Letture* e *Sguardi* offrono ulteriori punti di vista, confermando la vocazione della rivista a mantenere aperto il dialogo tra clinica, teoria e cultura. In questo numero sono presenti le recensioni di Piazzalunga, Frati, Goisis, Corbelli e Vanni.

Nel suo insieme, questo numero propone una tesi implicita ma potente: la diagnosi non è un punto di arrivo, ma un processo in divenire. È uno strumento indispensabile, ma anche un dispositivo da interrogare continuamente. È, soprattutto, un atto relazionale, che prende forma nell'incontro tra un sapere e una storia, tra un modello e una vita, tra una persona e l'altra.

In un tempo in cui la tentazione della semplificazione è forte, questo numero invita a sostare nella complessità, a tollerare l'incertezza e a mantenere aperta la domanda fondamentale della clinica: non solo "che cos'ha questo paziente?", ma "chi è, come vive, e che senso ha per lui ciò che accade?".

Ringrazio quindi tutti i nostri lettori: se queste righe hanno creato curiosità o aperto qualche domanda, i lavori contenuti in questo numero rappresenteranno una valida occasione di approfondirle.

---

Conflitto di interessi: l'autore dichiara che non vi sono potenziali conflitti di interessi.

Approvazione etica e consenso a partecipare: non necessario.

Ricevuto: 20 aprile 2026.

Accettato: 20 aprile 2026.

Nota dell'editore: tutte le affermazioni espresse in questo articolo sono esclusivamente quelle degli autori e non rappresentano necessariamente quelle delle loro organizzazioni affiliate, né quelle dell'editore, dei redattori e dei revisori o di qualsiasi terza parte menzionata. Tutti i materiali (e la loro fonte originale) utilizzati a sostegno delle opinioni degli autori non sono garantiti o avallati dall'editore.

©Copyright: the Author(s), 2026

Licensee PAGEPress, Italy

Ricerca Psicoanalitica 2026; XXXVII:1180

doi:10.4081/rp.2026.1180

*This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial International License (CC BY-NC 4.0) which permits any noncommercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author(s) and source are credited.*