

## **“I vestiti non mi abbandoneranno mai” – Shopping compulsivo: il caso di Cassandra**

Gianluca Cruciani<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Psicoterapeuta Cognitivo-Comportamentale, P.zza Bologna, 6, 00162, Roma

### *Riassunto*

Cassandra è una donna di 36 anni, casalinga, che vive con suo marito e due figli. Giunge in terapia in quanto riferisce di spendere circa 1000€ al mese in abiti e di non riuscire a sottrarsi agli acquisti, contraendo ingenti debiti. Il marito asseconda gli acquisti di Cassandra in quanto, secondo lui, è l'unico modo di calmare la moglie. Cassandra, infatti, riferisce di provare forte irritabilità nel caso in cui gli acquisti non vengano soddisfatti. Nel momento dell'acquisto, invece, Cassandra riporta un importante senso di euforia, seguito però da emozioni di tristezza e senso di colpa. Per evitare di provare queste emozioni negative, Cassandra continua ad acquistare, ricercando di nuovo euforia.

La formulazione del caso evidenzia come Cassandra sia guidata da una credenza interna secondo cui “prima o poi le persone ti abbandoneranno”, a differenza dei vestiti. Essere abbandonata equivale a non essere degna di amore e di affetto. Emerge un bisogno di accudimento frustrato, che però non viene espresso assertivamente da Cassandra, che invece ha la pretesa di essere soddisfatta, in modo immediato, in tutte le sue necessità. Quando ciò non accade, ricorre agli acquisti come strategia di regolazione dei suoi stati emotivi negativi.

L'identificazione di questi elementi ha permesso la pianificazione di un intervento mirato alla gestione degli acquisti, all'identificazione di strategie alternative di regolazione e tolleranza di emozioni negative, alla ristrutturazione cognitiva delle credenze di inamabilità e allo sviluppo di capacità di comunicare i propri bisogni in modo assertivo.

*Parole chiave:* Shopping compulsivo, impulsività, abbandono.

### **"The clothes will never abandon me" – Compulsive Shopping: The Case of Cassandra**

#### *Summary*

Gianluca Cruciani, "I vestiti non mi abbandoneranno mai" – Shopping compulsivo: il caso di Cassandra, N. 31, 2023, pp. 120-132.

Psicoterapeuti in-formazione è una rivista delle scuole di formazione APC e SPC. Sede: viale Castro Pretorio 116, Roma, tel. 06 44704193 pubblicata su [www.psicoterapeutiinformazione.it](http://www.psicoterapeutiinformazione.it)

Cassandra is a 36-year-old homemaker who lives with her husband and two children. She seeks therapy because she reports spending about €1000 per month on clothes and being unable to resist making purchases, accumulating significant debts. Her husband encourages Cassandra's purchases because he believes it is the only way to calm her down. Cassandra indeed reports feeling strong irritability if her shopping desires are not fulfilled. At the moment of purchase, in fact, Cassandra experiences a significant sense of euphoria, followed by feelings of sadness and guilt. To avoid experiencing these negative emotions, Cassandra continues to shop, seeking the euphoria again.

The case formulation highlights how Cassandra is guided by an internal belief that "people will eventually abandon you," unlike clothes. Being abandoned equates to being unworthy of love and affection. A frustrated need for nurturing emerges, which Cassandra does not assertively express but instead expects immediate satisfaction of all her needs. When this doesn't happen, she turns to shopping as a strategy to regulate her negative emotional states.

Identification of these elements has allowed for the planning of an intervention aimed at managing her shopping, identifying alternative strategies for regulating and tolerating negative emotions, restructuring cognitive beliefs of unworthiness, and developing assertive communication skills to express her needs.

*Key-words:* compulsive shopping, impulsivity, abandonment.

Cassandra è una donna di 36 anni, nata e cresciuta nel sud d'Italia. Si trasferisce in provincia di Roma all'età di 20 anni dopo che suo marito è stato trasferito per lavoro, dove attualmente risiede con la sua famiglia. Il suo nucleo familiare è composto da suo marito, 36 anni, carabiniere, e dai suoi due figli di 16 e 11 che sono studenti. Cassandra fa la casalinga, riferisce di avere un buon rapporto con i suoi figli e alti e bassi nella relazione con suo marito, da cui si sente trascurata e con il quale ha raramente rapporti sessuali: "siamo come fratello e sorella". Riferisce anche un rapporto conflittuale con la madre, che risiede tutt'oggi nel paese di origine, ex insegnante ora in pensione, la quale viene descritta come rigida. Riferisce che il papà soffre di disturbo bipolare e che suo zio paterno soffre di schizofrenia.

Cassandra riporta la presenza di alcune amicizie stabili, con le quali esce e si ritrova, ma molto raramente in casa propria. Cassandra ha difficoltà nel riportare hobby e attività piacevoli, affermando che il tempo libero lo passa per lo più a casa svolgendo faccende domestiche.

Durante il primo colloquio, Cassandra appare ben curata e disponibile al dialogo, nonostante la sua iniziale richiesta di essere accolta in psicoterapia da una terapeuta donna. Sebbene si apra

con facilità, Cassandra a volte mostra difficoltà nel mantenere il filo del discorso, cambiando spesso argomento anche quando vengono poste domande molto specifiche.

### **Descrizione dei problemi presentati**

Il problema attualmente lamentato da Cassandra è il suo *shopping compulsivo*. Cassandra afferma di spendere circa 1000€ al mese in abiti, prediligendo un famoso marchio italiano. Le spese si concentrano maggiormente a fine mese, quando Cassandra ritira la sua pensione di invalidità e suo marito lo stipendio. In particolare, gli acquisti di Cassandra si configurano come una maxi-spesa in corrispondenza dell'arrivo di pensione e stipendio (circa 700-800€) e di spese minori (circa 100€) dilazionate nel corso del mese. Tale condotta rappresenta un problema soprattutto economico, in quanto sia lei che suo marito sono costretti a chiedere prestiti e contrarre debiti, soprattutto con la suocera di lei. Cassandra riferisce di avere attualmente un monte debiti di circa 50.000€. Cassandra riferisce che, quando si trova in presenza dei negozi che predilige, non riesce a distogliere lo sguardo dalle vetrine, alla ricerca di articoli che ancora non ha acquistato. In queste situazioni, Cassandra riporta emozioni di euforia ma anche di tristezza e senso di colpa. Quando i sintomi si sono presentati le prime volte, Cassandra tendeva ad entrare nei negozi ed acquistare tutto ciò che poteva; ora, consapevole di questo, mette in atto strategie di evitamento dei negozi prediletti (prende altre vie), oppure semplicemente evita di entrare nel negozio: in questo caso, Cassandra mette in atto una serie di strategie atte comunque all'acquisto, ad esempio contatta il negozio da casa, chiede a suo marito di andare ad acquistare i vestiti al posto suo, immagina come e dove possa reperire altri soldi.

Quando si trova a casa, nel tempo libero, Cassandra trascorre le giornate ad immaginare i vestiti nuovi già presenti nell'armadio; scarica foto degli articoli da acquistare e le mette in ordine sul telefono, cancellandole man mano che le acquisterà; ruminava sul trovare un modo per acquistarli e dove trovare il denaro necessario; mette in atto comportamenti di auto-rassicurazione con il marito, del tipo "tanto li andiamo a prendere la settimana prossima; in caso mi accompagni? Oppure vai tu?". Cassandra è inoltre in contatto telefonico o via-whatsapp con le commesse dei vari negozi, le quali inviano le nuove collezioni a Cassandra per telefono: Cassandra dal canto suo riferisce che le commesse sono molto gentili e premurose, perché

mettono sempre da parte tutto quello che lei vuole acquistare. In alcuni casi, Cassandra cerca di distrarsi facendo un giro in automobile ascoltando la radio, oppure incontrando alcuni amici.

Il rapporto con il marito viene considerato teso: nonostante Cassandra riporti che suo marito la asseconi in tutti i suoi acquisti e che cerchi di aiutarla con questo disturbo, essa riferisce che il rapporto manca di vicinanza emotiva; Cassandra si sente trascurata, riferisce che il marito non ha mai pensieri affettuosi nei suoi confronti, non hanno più rapporti sessuali, e si sente come se fossero fratello e sorella. In altri casi, il marito diventa rabbioso, accusandola della loro rovina economica. In risposta a queste situazioni, Cassandra riporta emozioni di tristezza e ansia e, più raramente, rabbia.

Cassandra giunge al CSM in quanto circa 7-8 anni fa le è stato diagnosticato un Disturbo ossessivo compulsivo (DOC), sottotipo Cleaner. La terapia per il DOC è stata esclusivamente farmacologica e Cassandra, così come la psichiatra che la ha in cura, afferma che la sintomatologia sia notevolmente ridotta. A causa del DOC, a Cassandra è stata riconosciuta pensione di invalidità e 104.

Nonostante non esista un quadro clinico strutturato relativo allo shopping compulsivo né nel DSM-5 né nell'ICS-10, il profilo di Cassandra sembra compatibile con questa ipotesi. Secondo Marlatt e colleghi (1988), lo shopping compulsivo è caratterizzato da due aspetti essenziali che sembrano altamente compromessi in Cassandra:

- a) Il comportamento deve essere ripetitivo
- b) il comportamento deve risultare problematico per l'individuo

Altro aspetto fondamentale, in linea con la letteratura, è che l'acquisto per Cassandra è in un primo momento molto gratificante, e solo in un secondo momento vengono comprese le conseguenze negative per la propria vita.

Per quanto riguarda la personalità di Cassandra, non vengono saturati i criteri per un disturbo di personalità specifico, sebbene siano evidenziabili alcuni tratti tipici del disturbo Borderline, del disturbo Istrionico e del disturbo Dipendente, in accordo con la classificazione diagnostica proposta dal DSM-5:

Disturbo Borderline di Personalità:

- Rapporti instabili e intensi che si alternano tra l'idealizzare e lo svalutare l'altra persona (nella relazione con il marito e con i familiari)
- Impulsività marcata in 1 sola area (shopping compulsivo)
- Persistenti sentimenti di vuoto

#### Disturbo Istrionico di Personalità

- Disagio marcato quando non si è al centro dell'attenzione
- Drammatizzazione del sé, teatralità, ed espressione stravagante delle emozioni
- Uso (non costante) dell'aspetto fisico per richiamare l'attenzione su di sé

#### Disturbo Dipendente di Personalità

- Difficoltà a prendere decisioni quotidiane senza ripetute quantità di consigli e rassicurazione da parte degli altri
- Sentimenti di disagio o di impotenza quando sono soli perché temono di non potersi prendere cura di sé stessi
- Difficoltà di intraprendere personalmente progetti perché non sono sicuri del loro giudizio e/o delle loro abilità (non perché mancano di motivazione o di energia)

### **Profilo interno del disturbo**

Cassandra è guidata da una credenza interna secondo cui *prima o poi le persone ti abbandoneranno*. A differenza delle persone, la marca prediletta nello shopping viene associata da Cassandra ad un senso identitario, di vicinanza, fisica ed emotiva: *“mi sta vicino, me la sento mia e mi fa compagnia. Riempie il vuoto e non mi delude a differenza delle persone”*. A tal proposito, Cassandra riporta una insofferenza alle delusioni, ovvero agli allontanamenti da parte di altri, che secondo lei sono state già troppe nella vita e non ne può avere altre. Il suo funzionamento sembra quindi guidato da un primo scopo: evitare il vuoto.

A	B	C
Cassandra passa davanti ad uno dei suoi negozi preferiti e	Devo sbrigarmi a tornare a casa per telefonare alla	Euforia Chiede al marito di prenderli

nota che ci sono due pezzi nuovi in vetrina	commessa. devo averli!	(facendo debito con la suocera) Ricatta di non prendere più le medicine.
	<p>Ho paura che se entro vedo altre cose</p> <p><i>Laddering</i></p> <p>→ Se vedo altre cose le devo comprare</p> <p>→ ma dove prendo altri soldi?</p> <p>→ Se li compro finiscono</p> <p>→ se finiscono i vestiti non sono più contenta</p> <p>→ se non sono più contenta rimane il senso di <b>vuoto</b></p>	Ansia

A	B	C
Le viene in mente che 23 prenderà l'ultima parte della collezione che si era fatta mettere da parte	<p>Non potrò più acquistare</p> <p><i>Laddering</i></p> <p>→ Mi sento di abbandonare la marca anche se so che non è una persona</p> <p>→ È come quando muore qualcuno</p> <p>→ Resterà solo il <b>vuoto</b></p>	Tristezza Pianto

A	B	C
Anniversario di matrimonio. La mattina si svegliano e	Forse non gli piaccio più? Mi lascerà e resterò sola	Tristezza

<p>Cassandra si aspetta che il marito le dia un bacio, ma ciò non avviene</p>	<p>Ma te li devo chiedere io? Non è giusto che tu non prenda mai iniziativa!</p> <p><i>Laddering</i></p> <p>→ Se glieli devo chiedere sempre io diventa una scocciatura</p> <p>→ Significa che non mi desidera</p> <p>→ Mi sento brutta</p> <p>→ Non mi vuole più</p> <p>→ Resterà solo il <b>vuoto</b></p>	<p>Rabbia</p> <p>Bruciore al petto</p>
---	---	--

Cassandra definisce questo vuoto come un insieme caotico di emozioni negative (tristezza, paura) in cui prevale il timore di essere abbandonata. Un secondo (anti)scopo, sovraordinato al primo, risulta dunque non essere abbandonata. Nell'impossibilità di garantirsi la vicinanza delle persone a lei care, Cassandra ripiega così sugli acquisti: i vestiti riempiono il suo vuoto in quanto non potranno mai abbandonarla.

Per Cassandra, essere abbandonata equivale a non essere degna di amore e di affetto, di cui l'abbandono da parte delle persone che la circondano sarebbe una conferma. Il vuoto, dunque, diventa manifestazione di un bisogno di accudimento frustrato, che le confermi la sua dignità di essere amata. Tuttavia, questo bisogno non viene espresso assertivamente da Cassandra, che invece ha la pretesa di essere soddisfatta, in modo immediato, in tutte le sue necessità da chi la circonda, in primis suo marito. Qualora suo marito non sia in grado di prevedere o anticipare il bisogno di Cassandra, o qualora esprimesse rabbia o frustrazione per la situazione in cui versano, essa sperimenta di non essere degna di amore e di affetto, quindi timore di essere abbandonata, quindi vuoto intollerabile, quindi desiderio di riempire il vuoto con gli acquisti.

Tuttavia, se gli acquisti costituiscono un coping emotivo efficace a breve termine, nel lungo termine comportano emozioni di tristezza ("non sono capace neanche di non acquistare") e di

colpa (“stiamo spendendo una fortuna, andremo in rovina per causa mia”), che rinforzano in Cassandra una rappresentazione di sé come non degna di amore, quindi abbandonabile, alimentando il vuoto e il desiderio di nuovi acquisti, all’interno di un circolo vizioso.

Un’altra credenza fondamentale della paziente, è che sembra non ritenersi assolutamente in grado di fronteggiare la sua patologia: “*Sono in balia del disturbo: la testa comanda e io eseguo*”, parlando della sua sintomatologia in terza persona. Cassandra nasconde la sua patologia ad esempio agli amici, per timore che possano allontanarla, come successe a suo padre quando era giovane.

Nel tempo libero, Cassandra mette in atto una serie di strategie autoregolatorie che le permettono di gestire il suo nervosismo, meglio definibile come astinenza e craving, fino al prossimo acquisto. Cassandra Rumina su come fare per acquistare i vestiti e su come trovare i soldi; immagina di riempire l’armadio; chiede al marito quando la accompagna; mette in ordine sul telefono le foto dei vestiti. Se da un lato ciò permette a Cassandra di gestire le sensazioni negative dovute ai mancati acquisti, dall’altro lato mantiene lo schema del suo disturbo, impedendole di sperimentarsi efficace nel tollerare le emozioni negative e di uscire dalla dipendenza dagli acquisti nella sua regolazione emotiva.

È interessante notare che lo scopo di evitamento del vuoto è riscontrabile anche quando si indagano episodi legati al disturbo ossessivo-compulsivo di cui soffriva gravemente in passato: tenere la casa sporca equivaleva per Cassandra a non essere in grado di prendersi cura della sua famiglia, con conseguente timore di essere abbandonata e quindi di sperimentare il vuoto.

### **Fattori e processi di mantenimento**

Cassandra presenta un basso livello di consapevolezza emotiva; non riesce a distinguere le diverse emozioni, parlando spesso di ‘nervosismo’ per riferirsi a stati ascrivibili a ansia, euforia e tristezza; La difficoltà nel riconoscere le proprie emozioni potrebbe mantenere la difficoltà di Cassandra a comprendere e comunicare i propri bisogni. Inoltre, sembra che per la paziente funzioni un pensiero di tipo dicotomico secondo cui “se non sono euforica allora ci sarà il vuoto” senza prendere in considerazione eventuali stati mentali intermedi. Inoltre, gli stati mentali che



lei associa al vuoto (ovvero restare sola, tristezza, ansia) vengono descritti come intollerabili, in quanto troppo intensi e temporalmente infiniti.

Cassandra mette in atto una serie di strategie di evitamento emotivo, di cui lo shopping è espressione massima, che includono anche distrazione o soppressione delle emozioni. Tali strategie da un lato mantengono la sua credenza di impotenza nei confronti dei propri impulsi o di quello che “la testa comanda”, dall’altro non permettono a Cassandra di sperimentare il senso di vuoto, così come le altre emozioni che sperimenta, come tollerabili, momentanei, e informativi riguardo ai suoi bisogni.

Nel tempo libero, Cassandra ruminava sui suoi futuri acquisti, passando intere giornate a fantasticare sui vestiti. Riesce a interrompere questi pensieri solo uscendo per un giro in macchina o vedendo qualche amico. Le ruminazioni, come gli evitamenti, non permettono a Cassandra di sperimentare il senso di vuoto e le altre emozioni come tollerabili e momentanei. Inoltre, Cassandra riporta di non avere hobby con cui riempire il tempo libero: dunque, per evitare di annoiarsi, di sentirsi sola, e quindi di sentire il vuoto, pensa ai vestiti. Similmente, Cassandra mette in atto dei comportamenti di ricerca di sicurezza, chiedendo assicurazioni al marito sul fatto che acquisteranno presto i vestiti.

Un altro fattore di mantenimento è la relazione tra Cassandra e le commesse. Cassandra è un’ottima cliente, e le commesse non perdono l’occasione di notificare via whatsapp ogni nuovo arrivo che potrebbe interessarle. Cassandra dal suo canto ritiene le commesse come gentili e premurose. Tuttavia, questo mantiene costantemente vivo il pensiero dello shopping.

Cassandra sembra presentare anche scarse capacità di identificare e comunicare i propri bisogni in modo assertivo, soprattutto nella relazione con suo marito. Cassandra si sente trascurata ma aspetta che sia il marito a fare il primo passo e a soddisfare le sue aspettative di accudimento. In questo senso, Cassandra non concepisce che possa essere lei a richiedere al marito cosa la farebbe star bene. Non comunicare i propri bisogni mantiene credenze del tipo “se non mi bacia spontaneamente, vuol dire che non mi ama” e quindi il timore dell’abbandono. Legato a questo, Cassandra presenta importanti disfunzioni metacognitive di identificazione (“mi sento *nervosa*”), decentramento (“mio marito è arrabbiato, sicuramente ce l’ha con me, non mi

ama più”) e integrazione (incapacità di integrare le sue azioni e le conseguenze a lungo termine). L’insieme di questi elementi determina la formazione di cicli interpersonali col marito in cui Cassandra, a causa del suo timore di essere abbandonata, mette suo marito alla prova con modalità di pretesa (“chiedi a tua mamma se ci manda i soldi”, “vai a comprare questo vestito che ho visto”, “oggi non andare a lavoro perché non mi sento bene”): che il marito colluda o meno con queste pretese, tende ad arrabbiarsi con Cassandra, la quale interpreta tale rabbia come conferma della sua inamabilità e che presto verrà abbandonata.

### **Scompenso ed esordio**

Cassandra ha difficoltà ad individuare il momento in cui la sintomatologia di shopping compulsivo sia emersa per la prima volta. Riferisce però un aggravamento avvenuto circa 2/3 anni fa. All’epoca, le spese ammontavano a circa 300-400€ al mese e da quel periodo in poi sono aumentate progressivamente.

Cassandra riferisce che quello è il periodo in cui ha sentito che il marito si stava allontanando ed ha cominciato a pensare che il loro rapporto fosse più di tipo fraterno che da marito e moglie.

È interessante notare anche un altro elemento. Nello stesso periodo, Cassandra inizia una terapia farmacologica per il suo disturbo ossessivo-compulsivo, diminuendo la gravità e la portata della sintomatologia.

### **Fattori di vulnerabilità**

I principali fattori di vulnerabilità storica derivano dalla storia familiare di Cassandra. La famiglia di origine è composta da madre, padre e sorella minore. La sorella minore nasce quando Cassandra ha 4 anni; è affetta da sindrome di Down e dopo la sua nascita Cassandra sente che tutte le attenzioni che le davano i genitori vengono ora riversate sulla sorella. Dopo la nascita della sorella, Cassandra sviluppa anche dei tic nervosi (riferisce di sputarsi addosso da sola) che vengono poi risolti.

Unico membro della famiglia a cui Cassandra sembra particolarmente attaccata è suo nonno. Cassandra ha 10 anni quando suo nonno muore ed inizia a soffrire di psoriasi nervosa.

Attorno a questo periodo, Cassandra inizia a vedere diversi medici per via della sua sofferenza psicofisica. In particolare, ricorda una dottoressa che riferisce alla madre che Cassandra avrebbe dovuto assumere degli psicofarmaci (depakin). La mamma si rifiuta. A tutt'oggi, la zia materna incolpa la mamma dicendo: "visto che c'è familiarità con la psicopatologia, se l'avessi curata da piccola ora non starebbe così"

A 14 anni, Cassandra viene bocciata. Cassandra voleva fare la scuola alberghiera, ma la madre non voleva e quest'ultima ha scelto per lei il percorso scolastico. Il rapporto con la madre è conflittuale: a seguito della bocciatura Cassandra riporta un esaurimento nervoso che la madre non accetta. La madre, ex insegnante, viene descritta come rigida, con molte regole e punizioni.

A 20 anni, Cassandra resta incinta e si sposa. Suo marito militare viene trasferito e lei lo segue contro voglia. Cassandra non era contenta di quella situazione e racconta che un giorno, per fare sfregio al marito (assente per lavoro), entra in un negozio ed inizia a tagliare tutti i vestiti. Cassandra fa 2000€ di danni, pagati dal marito.

A 24 anni, Cassandra ha un aborto al 4° mese di gravidanza. Cassandra ha sofferto molto di questo evento, in particolare si aspettava che, nonostante l'aborto precoce, i medici le avrebbero consegnato i resti di suo figlio e non che venisse gettato via. Cassandra riporta un forte senso di vuoto all'uscita dell'ospedale, quando si aspettava di uscire "almeno con un sacchetto o con qualcosa, e non svuotata così".

<b>Vulnerabilità storica</b>	
<b>Evento</b>	<b>Conseguenze</b>
Nasce la sorella con sindrome di Down e i genitori si occupano meno di Cassandra	Credenza di inamabilità: tutti mi abbandonano, rimarrò sola
Muore il nonno	Credenza: tutti quelli che amo mi abbandonano
Zia afferma: "visto che c'è familiarità con la psicopatologia, se l'avessi curata da piccola ora non starebbe così"	Credenza: Sono in balia del disturbo: la testa comanda e io eseguo
La mamma sceglie la scuola al posto suo	Credenza: non ho il diritto di esprimere i miei bisogni
Aborto	Sensibilità al vuoto (tristezza, abbandono,

	paura) e sua intollerabilità
--	------------------------------

La vulnerabilità attuale, invece, è rintracciabile nelle relazioni interpersonali che Cassandra ha con il marito, e con la famiglia sua e del marito (in particolare con suocera e cognata). In particolare, Cassandra pretende che gli altri la accettino così com'è senza però considerare il punto di vista altrui, che possono ricevere danno dai suoi comportamenti. Non comprende dunque la rabbia da parte del marito, della madre, della cognata e della suocera, quando chiede loro soldi per ripagare i suoi debiti, interpretando il loro comportamento come conferma di una sua inamabilità di base.

<b>Vulnerabilità attuale</b>	
<b>Evento</b>	<b>Conseguenze</b>
Il marito si arrabbia dopo un ennesimo acquisto	Conferma della credenza di inamabilità
La cognata paga 30.000€ di debiti di Cassandra Dopodiché litigano e la blocca su whatsapp	Conferma della credenza di inamabilità
La suocera continua a mandarle soldi per ripagare i debiti ma non vuole sentirla al telefono	Conferma della credenza di inamabilità
Si lamenta con la madre, che la invalida e la zittisce	Conferma della credenza: non ho il diritto di esprimere i miei bisogni

### **Trattamento**

Cassandra propone come obiettivo della terapia quello di non acquistare più in modo compulsivo e di non provare più la sensazione di vuoto quando non acquista. Chiede inoltre che il marito la comprenda maggiormente e non si arrabbi con lei quando succedono questi acquisti.

Accolgo la richiesta di Cassandra, chiarendo che la riduzione degli acquisti può essere un buon outcome da valutare come andamento della terapia, ma che la terapia si sarebbe dovuta focalizzare su quello che vi è dietro agli acquisti compulsivi. Concordiamo insieme i seguenti obiettivi terapeutici:

Obbiettivi	Tecniche
Promozione della formazione dell'alleanza terapeutica	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ascolto attivo</li> <li>- Riformulazione e rispecchiamento empatico</li> </ul>
Aumentare la consapevolezza di come funziona il proprio disturbo per prendere distanza critica da questo, aumentare la prevedibilità degli episodi, ed aumentare il senso di agentività nella mastery degli episodi.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Psicoeducazione sulle dipendenze comportamentali</li> <li>- Monitoraggio degli episodi di shopping</li> <li>- Ricostruzione degli stessi tramite <i>chain analysis</i></li> <li>- Condivisione dello schema tramite <i>flashcard</i></li> <li>- Metafora combattere una guerra vs. vedere un film di guerra al cinema</li> </ul>
Aumento della motivazione al cambiamento	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Analisi costi e benefici</li> <li>- integrazione azione-conseguenze</li> </ul>
Fornire strategie alternative nel fronteggiamento delle situazioni troppo emotivamente intense	<ul style="list-style-type: none"> <li>- DBT: Kit del pronto soccorso (TIP)</li> <li>- aumento delle attività piacevoli nel tempo libero</li> </ul>
Evitamento delle situazioni a rischio di ricadute	<ul style="list-style-type: none"> <li>- evitamento funzionale (centri commerciali, distrazione)</li> <li>- DBT: STOP</li> <li>- cancellare foto vestiti dal telefono</li> <li>- bloccare contatti delle commesse</li> </ul>
Strategie di regolazione emotiva	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Psicoeducazione sulle emozioni e loro tolleranza</li> <li>- Monitoraggio degli episodi emotivi</li> <li>- identificazione e condivisione di modalità tipiche di interpretazione degli eventi</li> <li>- esplorazione di ipotesi alternative</li> <li>- <i>Fact checking</i></li> <li>- comprendere il ruolo informativo di una determinata emozione e mettere in atto comportamenti alternativi per la soddisfazione di bisogni (antecedenti e conseguenze)</li> </ul>
Tolleranza degli stati emotivi negativi e aumento dell'autoefficacia percepita	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Esposizione ad episodi di acquisto in immaginazione e prevenzione dello shopping, implementando strategie di regolazione funzionali</li> </ul>
Ristrutturazione cognitiva delle credenze di inamabilità	<ul style="list-style-type: none"> <li>- dialogo socratico</li> <li>- ricerca di prove a favore</li> <li>- vagliare ipotesi alternative</li> </ul>

	- Esperimento comportamentale: condivisione con gli amici del suo disturbo
Comunicazione dei propri bisogni in modo assertivo	- DBT: dearman - roleplay e imagery
Potenziamento della relazione con il marito	- identificazione e condivisione dei cicli interpersonali e delle modalità relazionali assunte all'interno della coppia - invio per terapia di coppia

### Valutazione dell'esito

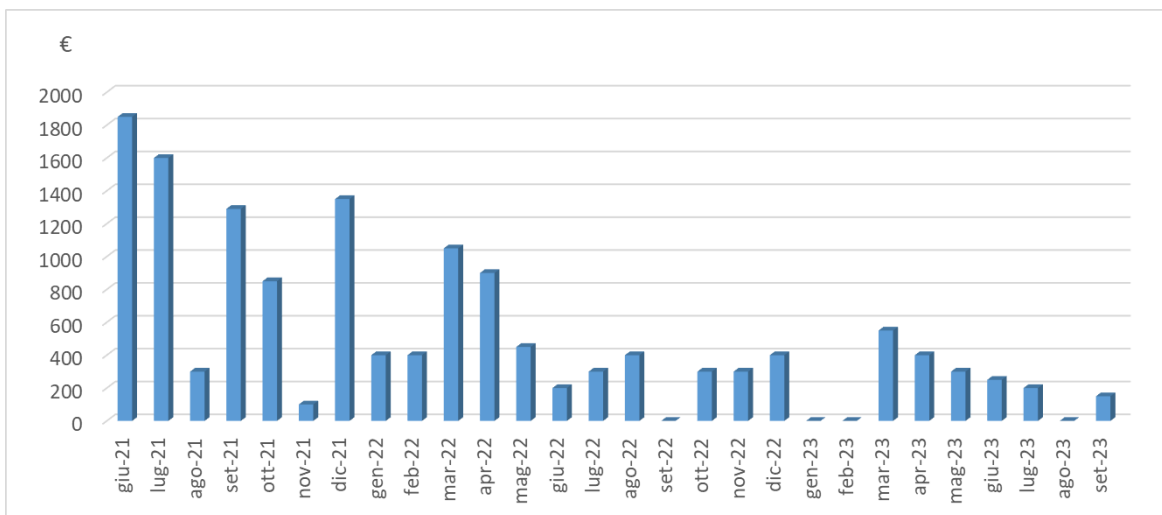
A due anni dall'inizio della terapia, Cassandra si dichiara soddisfatta dei progressi ottenuti.

Cassandra è riuscita a distanziarsi dal suo disturbo, riconoscendone le parti che lo costituivano all'interno di un circolo vizioso da spezzare. È consapevole degli antecedenti che triggerano l'acquisto, così come dei suoi meccanismi di mantenimento e delle conseguenze emotive. Riesce ora a mettere in atto evitamenti funzionali (sia di situazioni a rischio sia di meccanismi che mantengono il disturbo), e a ricorrere a strategie di emergenza qualora ce ne sia il bisogno.

Cassandra è ora in grado di riconoscere e differenziare le proprie emozioni, accettarle, gestirle in modo più funzionale senza ricorrere agli acquisti, e a contemplare l'idea che le emozioni, come tali, non sono infinite e devastanti, e quindi possono essere tollerabili.

Nella relazione con il marito, riesce ora a concettualizzare la sua 'inamabilità' come un pensiero automatico, distanziandosene nei momenti in cui riaffiora. È in grado, inoltre, di trovare ipotesi alternative che modulano le sue emozioni negative. Cassandra ha acquisito delle modalità relazionali più assertive, il che ha aumentato la probabilità di interazioni piacevoli e di supporto da parte del marito, ed è in grado di tollerare la frustrazione qualora questo non accada.

Relativamente agli acquisti, questi sono ampiamente diminuiti. Nei casi in cui ad oggi accadono, non vengono comunque richiesti prestiti, suggerendo un 'contenimento' significativo delle spese.



**Gianluca Cruciani, Psicologo, Psicoterapeuta, Roma**  
**Specializzato in psicoterapia cognitiva, training Perdighe e Procacci**  
**e-mail: [gianluca.cruciani14@gmail.com](mailto:gianluca.cruciani14@gmail.com)**

*Per comunicare con l'autore potete scrivere alla mail personale, se fornita, o a quella della rivista:*  
[psicoterapeutiinformazione@apc.it](mailto:psicoterapeutiinformazione@apc.it)

Psicoterapeuti in-formazione è una rivista delle scuole di formazione APC (Associazione di Psicologia Cognitiva) e SPC (Scuola di Psicoterapia Cognitiva). Sede: viale Castro Pretorio 116, Roma, tel. 06 44704193 pubblicata su [www.psicoterapeutiinformazione.it](http://www.psicoterapeutiinformazione.it)