

# *Valutazione psicodiagnostica in età evolutiva*



**Dott. Raffaele Riccardis**  
**Psicologo-Psicoterapeuta**

**CRP Roma**

# NORMALITA' E PSICOPATOLOGIA NEL CORSO DELLO SVILUPPO

- a. Normalità come salute, opposto a malattia;
- b. Normalità come media statistica;
- c. Normalità come ideale o utopia da realizzare;
- d. **Normalità come equilibrio e processo dinamico**

# La Valutazione testologica

## Obiettivi della valutazione testologica

- Per valutare quantitativamente e qualitativamente condizioni momentanee o durevoli di funzionamento psichico, normale o patologico o di singole funzioni;
- Per rilevare tratti personologici, che perdurano e/o sintomi futuri (J. Butcher, 1990; C.E. Watkins, 1991; L. E. Beutler et. Al., 1994)

# La Valutazione testologica

I test forniscono:

1. Formulare una diagnosi (nosografica/descrittiva)
2. Stabilire indicazioni o controindicazioni al trattamento, individuare il trattamento migliore per il paziente;
3. Individuare il focus del trattamento prescelto;
4. Valutare l'andamento di un trattamento o il suo esito;
5. Effettuare uno screening su un campione specifico della popolazione.

Approccio psicometrico e Approccio clinico

# INVIANTE

- Due tipologie di INVIANTI:
- INVIANTE che non ha influenza sul paziente/terapeuta

Non crea problema nell' operato del terapeuta

- INVIANTE che ha influenza sul paziente/terapeuta

Ne devo tenere conto

# INVIANTE

## **1. Inviante funzionale**

A) CONSAPEVOLE (che vuole sapere)

B) DISINTERESSATO (che non vuole sapere)

Devo tener conto delle sue regole (forniscono o non informazioni secondo le caratteristiche dell'inviante, vale a dire quanto vuole sapere)

# INVIANTE

## 2. Inviante disfunzionale

*Tende ad entrare nella relazione terapeutica*

A) INVIANTE META (si pone ad un livello superiore rispetto al terapeuta e al paziente)

(Es. capo servizio, “Devi fare...”)

B) INVIANTE ANTAGONISTA

Si mette allo stesso ruolo del TERAPEUTA

Es. (terapeuta che ha già lavorato con l'individuo o famiglia e la sua terapia non ha funzionato)

Si può mettere in contrasto , non smetterà di darà consigli

Rischio di due “terapie” in contemporanea.

C) INVIANTE COINVOLTO

Legato alla famiglia, “come se fosse un membro della famiglia”

# INVIANTE

## *Come agire*

A) Atteggiamento del terapeuta: agire secondo indicazioni (chiedere suggerimenti al SUPERVISORE)

B) Atteggiamento del terapeuta: Rimandarlo/i indietro  
“La mia terapia non sta funzionando”

C) Atteggiamento del terapeuta: Inviante partecipa alla terapia

A volte sanno più informazioni dei familiari

Successivamente comprenderà che può sganciarsi da quel sistema e non ne prenderà parte



# PRIMA FASE: COLLOQUIO CON I GENITORI

- a. Primo colloquio viene condotto alla sola presenza dei genitori
  - Libertà della descrizione del problema del figlio e vissuti che genera nei genitori
  - Preparazione al colloquio con il bambino
  
- b. Colloquio in presenza anche del bambino/o dei fratelli
  - Osservazione delle dinamiche familiari e dello stile di attaccamento
  - Il bambino non è il “paziente designato”, ma si pone l’accento su un eventuale problematica familiare (attraverso il sintomo del piccolo).

# PRIMA FASE: COLLOQUIO CON I GENITORI

- FASI PRIMO COLLOQUIO:

- 1. **Manovre di apertura e ascolto libero del problema**

- Fase di accoglienza (fase sociale)
    - Ascolto su ciò che hanno da dire, anche se a volte apparentemente non centrato con il problema (inizio della costruzione della relazione)

- 2. **Focalizzazione del problema**

- In prima battuta far raccontare il problema ai genitori in maniera spontanea
    - Successivamente si riformulano gli aspetti evidenziati dai genitori e si chiedono altre informazioni sul problema

# PRIMA FASE: COLLOQUIO CON I GENITORI

## 3. Anamnesi (o storia)

Raccolta notizie su:

- Gravidanza
- Parto (eventuali complicanze e cure-ospedalizzazioni)
- Alimentazione, Ritmo sonno-veglia
- Deambulazione autonoma, Prime parole
- Malattie degne di nota
- Prime tappe di sviluppo
- Chiedere disturbi psicologi/psichiatrici dei genitori, nonni ecc.

# PRIMA FASE: COLLOQUIO CON I GENITORI

## 4. Scuola

- Ha frequentato il nido?
- La scuola dell'infanzia?
- Ha avuto problemi di separazione dalle figure di attaccamento?
- Ha avuto problemi di inserimento, di comportamento o di altro tipo?
- Come lo descrivevano le maestre?
- E ,una volta alla scuola primaria, le cose sono cambiate?
- Andava volentieri a scuola?
- Com'era il rapporto con i compagni?
- Apprendeva con facilità o aveva difficoltà generali o specifiche su alcune materie?

# PRIMA FASE: COLLOQUIO CON I GENITORI

## 5. **Famiglia.**

- Composizione della famiglia
- Rapporto con i fratelli
- Il ruolo dei nonni
- Altre risorse familiari
- Relazioni tra i componenti della famiglia

# PRIMA FASE: COLLOQUIO CON I GENITORI

## 6. Attività extrascolastiche

- Sport
- Scout
- Suona uno strumento musicale
- Corso di teatro
- Da chi è stata scelta l'attività?
- Con quale frequenza?
- Con quale motivazione partecipa?
- Con quanto impegno?

# PRIMA FASE: COLLOQUIO CON I GENITORI

## 7. Socialità e amicizie

- In che modo si relaziona agli altri
- Numero e qualità delle relazioni sociali

## 8. Riassunto

- Reformulare i punti salienti del primo colloquio, invitando i genitori ad intervenire dove la comprensione non è stata adeguata e ad aggiungere eventuali ulteriori particolari

# PRIMA FASE: COLLOQUIO CON I GENITORI

## 9. *Ascolto libero conclusivo*

- Si chiede ai genitori se hanno qualcos'altro da aggiungere
- Atteggiamento del terapeuta di apertura come la fase iniziale del colloquio.
- A volte in questo momento emergono informazioni o aspetti che non vengono riferiti durante il colloquio



# PRIMA FASE: COLLOQUIO CON I GENITORI

## 10. Accordi

- Richiedere trasparenza dei genitori
- Dire che è possibile che nel primo colloquio ci sia una condivisione con il genitore (ciò dipende dal grado di separazione del bambino dal genitore)

# OSSERVAZIONI

- Farsi una prima idea sul funzionamento di entrambi i genitori
- Osservare il tipo di collaborazione genitoriale
- Dare spazio ad entrambi i genitori all'interno del colloquio (rispettando comunque le caratteristiche di entrambi)
- Importante da subito parlare di “squadra per risolvere un problema, dove i genitori hanno il ruolo più importante”
- Evitare il più possibile che ci si focalizzi solo sul bambino

# VALUTAZIONE PSICODIAGNOSTICA

## LA VALUTAZIONE PSICODIAGNOSTICA

è il processo di raccolta di informazioni sulla storia personale e medica e della sintomatologia di chi richiede l'intervento terapeutico o la consulenza.

Attraverso tale processo di indagine si valuta la presenza di problematiche psicologiche/neuropsicologiche o un disturbo mentale e se ne individuano le caratteristiche in termini di punti di forza e di debolezza individuali e dell'intero sistema familiare.

# VALUTAZIONE PSICODIAGNOSTICA

Il processo psicodiagnostico si avvale di diversi strumenti:

- Il colloquio
- L'osservazione clinica
- La somministrazione di test

La durata dell'iter psicodiagnostico va dai 3/5 incontri

# VALUTAZIONE PSICODIAGNOSTICA

- Il colloquio clinico è uno strumento imprescindibile anche con il bambino.
- L'utilizzo di tecniche testistiche, gioco e disegno non sostituisce il momento di colloquio.

# VALUTAZIONE PSICODIAGNOSTICA

- **Il setting**

- Età specifico
- Ambiente e psicologo a misura di bambino
- Materiale per disegnare
- Giocattoli
  - Simbolici (es. fattoria “Inventiamo una storia)
  - Giochi in scatola (strutturato)
- No ambiente sovrastimolante
- Strutturazione del primo incontro → ambiente accogliente e contenitivo
- **Clinico all'altezza del bambino**

# VALUTAZIONE PSICODIAGNOSTICA

- COMUNICAZIONE
- Presentarsi
- Sai perché sei qui?
- Ci serve per capire le sue rappresentazioni
- Chiarire che non sarà un contesto di solo gioco

# VALUTAZIONE PSICODIAGNOSTICA

- Separazione dai genitori  
(se si separa facilmente, o se vuole la presenza del genitore)
- Osservazione della relazione madre-padre/bambino



# VALUTAZIONE PSICODIAGNOSTICA

## – Come rivolgersi ai bambini

- Iniziare con domande ampie e generali
- Domande specifiche relative alla problematica
- Basarsi sulle prime risposte fornite dal bambino per orientarsi in seguito verso l'approfondimento di ciò che piano piano emerge dall'incontro col bambino stesso e dalle sue stesse parole

# SOMMINISTRAZIONE TESTOLOGIA

## **TEST GRAFICI**

- Solitamente è bene iniziare la valutazione con i **Test carta e matita**
- Dai 3 anni in su
- Inserire in una batteria testologica

# SOMMINISTRAZIONE TESTOLOGIA

- La somministrazione testologica può iniziare dal primo incontro
- Spesso il disegno può essere il modo per entrare in contatto con il bambino
- In casi in cui il bambino è volto a raccontare di sé , è bene somministrare i test dal secondo incontro dicendolo al bambino/ragazzo

# SOMMINISTRAZIONE TESTOLOGIA

Modalità di richiesta:

“Hai voglia di fare un disegno”?

Può capitare che il bambino vuole fare un disegno a proprio piacere. Questa richiesta va accolta posticipando il disegno per ultimo oppure alternandolo al test da somministrare.

“La prossima volta faremo dei test/disegni così posso conoscerti meglio?”

Quesiti più frequenti:

*A cosa servono questi test? Oppure cosa valutano?*

Servono per conoscerti meglio, poi ti dirò che cosa emerge per proseguire il nostro lavoro insieme

# SOMMINISTRAZIONE TESTOLOGIA

- Consegna e somministrazione

## IL TEST DEL DISEGNO DELLA FIGURA UMANA

Si consegna un foglio A4, matita e sul tavolo una gomma.

Consegna

“Disegna una persona”?

“Ora disegna una persona di sesso opposto alla prima.

A domande come: dove devo disegnare? Come devo mettere il foglio? Devo disegnare un persona per intero?

Rispondere: “come vuoi”, “come preferisci”.

Inchiesta

Chi hai disegnato? Come si chiama? Quanti anni ha? Che cosa fa?

Mi racconti una storia su...?

# SOMMINISTRAZIONE TESTOLOGIA

Interpretazioni degli indici:

- Livello grafico;
- Livello delle strutture formali;
- Livello dei contenuti;
- Convergenza degli indici

# SOMMINISTRAZIONE

## TESTOLOGIA

TEST DELLA FAMIGLIA (Corman)

Consegna:

1) "Disegna una famiglia di propria invenzione"

2) "Disegna la tua famiglia"

Appena il bambino termina di disegnare chiedere per ogni personaggio:

# SOMMINISTRAZIONE TESTOLOGIA

- INCHIESTA

Adesso parliamo di questa famiglia che hai disegnato:  
Chiedere nome, età, ruolo di ogni personaggio in  
ordine di rappresentazione.

Chi è il più felice? Chi è il meno felice?

Chi è il più buono? Chi è il meno buono?

Tu di questa famiglia chi preferisci? Tu di questa  
famiglia chi vorresti essere?

Chiedere il perché ad ogni domanda

Confrontare le due famiglie



# SOMMINISTRAZIONE TESTOLOGIA

- Test dell'omino sotto la pioggia (Fay)
- Test dell'albero (K. Kock)
- Il Test del disegno della casa (L. Roberti)
- TAD (Test dell'ansia e della depressione nell'infanzia e adolescenza di Newcomer, Barenbaum e Bryant);
- CDI (Child Depression Inventory)

# Bibliografia

- Castellazzi V.L., *Il test del Disegno della Figura Umana*, Las, Roma, 2012
- Castellazzi V.L., *Il test del Disegno della famiglia*, Las, ROMA, 2010
- Roberti L., *Il test del Disegno della Casa*, Guida Pratica all'interpretazione, Franco Angeli, Roma, 2015
- Albanese O., Molina P., *Lo sviluppo della comprensione delle emozioni e la sua valutazione (TEC- test of emotion comprehension)*, Edizioni Unicopli, Milano, 2013
- Celi F., *Psicopatologia dello sviluppo, Storie di bambini e Psicoterapia*, McGrawHill, Milano, 2015