LA VALUTAZIONE E' UN PROCESSO DI ESPLORAZIONE IN CUI UNA SERIE DI PROCEDURE E’ UTILIZZATA PER COMPRENDERE UN DATO SOGGETTO E PER FORMULARE E VALUTARE LE STRATEGIE DI INTERVENTO

ASSESSMENT(COLLOQUIO CLINICO,TESTING,OSSERVAZIONE)

VALUTAZIONE

FATTORI PROTETTIVI,RISORSE INDIVIDUALI-FAMILIARI-SOCIALI, ATTIVITA' DI COPING

COMPRENSIONE: CONCETTO DI NORMALITA' E DI PATOLOGIA

1)NORMALITA' COME SALUTE,OPPOSTA A MALATTIA

2)NORMALITA' COME MEDIA STATISTICA

3)NORMALITA' COME IDEALE O UTOPIA DA REALIZZARE

4)NORMALITA' COME EQUILIBRIO,COME PROCESSO DINAMICO

LA SALUTE DESCRIVE LO STATO OGGETTIVO E SOGGETTIVO DI BENESSERE CHE E' PRESENTE QUANDO LO SVILUPPO FISICO, PSICOLOGICO E SOCIALE DI UNA PERSONA E' IN ARMONIA CON LE SUE POSSIBILITA', I SUOI SCOPI E LE SUE ATTUALI CONDIZIONI DI VITA. LA SALUTE E' DANNEGGIATA QUANDO LE RICHIESTE CHE INTERESSANO UNA DI QUESTE AREE NON POSSONO ESSERE FRONTEGGIATE DALLA PERSONA IN UN DATO STADIO DELLA PROPRIA VITA.

VULNERABILITA' E RESILIENZA

VULNERABILITA' → PRIMARIE

VULNERABILITA' → SECONDARIE

VULNERABILITA' PRIMARIE:

- DEFICIT SENSORIALI
- DEFORMAZIONI FISICHE
- DIFFICOLTA' DI INTEGRAZIONE
- DIFFICOLTA' ADATTATIVE
- DISTURBI TEMPERAMENTALI
- PASSIVITA'
- INIBIZIONI
- DIFFICOLTA' A CONTROLLARE GLI IMPULSI
- MANCANZA DI CONTROLLO
- INCAPACITA' DI RISPONDERE ALLE RICHIESTE GENITORIALI

VULNERABILITA' SECONDARIE:

FATTORI E CONDIZIONI ACQUISITE NEL PERIODO DELLO SVILUPPO CHE PREDISPONGONO IL BAMBINO AD UNA GRANDE ANGOSCIA RIGUARDO IL FUNZIONAMENTO DEL CORPO,IL MANTENIMENTO DELLE RELAZIONI, LA GESTIONE DELL’AMBIVALENZA E LA TOLLERANZA ALLA FRUSTRAZIONE.

LA RESILIENZA,OVVERO LA CAPACITA' DEL BAMBINO DI ESSERE FLESSIBILE DI FRONTE ALLE SITUAZIONI DI STRESS,E' COSTITUITA DA TUTTE LE RISORSE PERSONALI,FAMILIARI E SOCIALI CHE INTERVENGONO A DEVIARE IL PERCORSO EVOLUTIVO PATOGENO E PERMETTONO UN BUON ADATTAMENTO ALL'AMBIENTE.

FATTORI DI RISCHIO

IL FATTORE DI RISCHIO E' IDENTIFICABILE CON UNA SITUAZIONE CARATTERISTICA O UNA QUALITA' DI NATURA PERSONALE O AMBIENTALE CHE,QUANDO E' PRESENTE, AUMENTA IN MODO SIGNIFICATIVO LA PROBABILITA' CHE UNA PERSONA INCORRA IN UN CERTO DISTURBO IN TEMPI BREVI ED IN MODO DIFFERENTE DA QUANDO QUESTO FATTORE NON E' PRESENTE.

Momenti critici del ciclo vitale	*Eventi stressanti particolari*	*Condizioni di stress cronico*
Si riferiscono a momenti, età e situazioni particolarmente significative e critiche che accadono nella vita di ciascuno, sia a livello individuale che a livello familiare. Alcuni esempi, per i singoli individui, possono essere l'adolescenza, il passaggio da un livello di istruzione ad un altro, la gravidanza, il pensionamento, la vecchiaia. Per la famiglia, invece, le nascite di un nuovo figlio, le separazioni, l'allontanamento dei figli dalla famiglia, ecc.	Riguardano eventi negativi o eventi riconosciuti come positivi che rappresentano momenti in cui emerge la necessità di operare delle scelte, di modificare i propri comportamenti e/o il proprio stile di vita. Fra quelli negativi si fanno rientrare un incidente, il licenziamento, un trauma, un lutto, mentre fra quelli positivi si annoverano l'inizio di un nuovo lavoro, una grossa vincita, ecc.	Fanno riferimento alle condizioni di vita in cui si vive sia da un punto di vista ecologico (spazi fisici ristretti, ambienti degradati, ecc.), sia da un punto di vista sociale (lavoro precario, basso livello di istruzione, rete sociale ristretta), ecc.

Difficoltà emozionali	Esperienze di abuso nell'infanzia; eventi di vita stressanti; bassa autostima; scarso controllo emozionale
Problemi interpersonali	Rifiuto dei pari; isolamento; chiusura rigida ed eccessiva
Circostanze familiari	Bassa classe sociale di appartenenza; conflitti familiari; scarso legame con i genitori; famiglia disorganizzata; disturbi nella comunicazione
Handicap costituzionali	Complicazioni prima della nascita; handicap sensoriali e organici
Contesto ecologico	Disorganizzazione del quartiere; disoccupazione; gravi condizioni di povertà
Problemi scolastici	Demotivazione e scoraggiamento; insuccessi scolastici
Ritardi nello sviluppo	Intelligenza sotto la norma; disabilità nella lettura; deficit dell'attenzione; incompetenza in ambito sociale

FATTORI PROTETTIVI

I FATTORI PROTETTIVI SONO VARIABILI CHE POSSONO AVERE UN EFFETTO DIRETTO SULLA PROBABILITA' DI NON INCORRERE IN PROBLEMI COMPORTAMENTALI,MEDIANDO TRA I FATTORI DI RISCHIO E COMPORTAMENTO IN SITUAZIONE DI STRESS.

FATTORI PROTETTIVI DI NATURA INDIVIDUALE	• primogenitura • buon temperamento • disposizione affettuosa • sensibilità interpersonale • autonomia • competenza sociale e comunicativa • abilità nel focalizzare l'attenzione e nell'autocontrollo • *locus of control* interno • presenza di interessi ed hobby
FATTORI PROTETTIVI DI NATURA FAMILIARE ED AMBIENTALE	• meno di quattro figli a distanza di almeno due anni l'uno dall'altro • elevata attenzione riservata al bambino nel primo anno di vita • relazioni positive tra genitori • sostegno alla madre nell'accudimento del piccolo • madre con un lavoro fisso fuori casa • disponibilità di supporto da parte di parenti o vicini di casa • coerenza di regole familiari • integrazione nel gruppo dei pari

VALUTAZIONE IN ETA' EVOLUTIVA

E' BASILARE ORGANIZZARE IL LAVORO CONSIDERANDO CHE :

- LE INFORMAZIONI DEBBONO PROVENIRE DA VARIE FONTI, PER LA VARIABILITA' DEL COMPORTAMENTO DEL BAMBINO IN CONTESTI E CON PERSONE DIVERSE

- LE INFORMAZIONI RACCOLTE CON IL BAMBINO SONO INDISPENSABILI IN QUANTO CI FORNISCONO LA SUA PERCEZIONE DEL PROBLEMA

- LE INFORMAZIONI RACCOLTE CON I GENITORI SONO IMPORTANTI PER IL PROSEGUIMENTO DELLA VALUTAZIONE

- LA VALUTAZIONE DEVE MISURARE LA DISPONIBITA' AL TRATTAMENTO SIA DEI GENITORI CHE DEL BAMBINO

E' IMPORTANTE EVITARE :

- LA COLPEVOLIZZAZIONE DEI GENITORI E DELLE ALTRE FIGURE EDUCATIVE
- UN ATTEGGIAMENTO GIUDICANTE E VALUTANTE

ASSESSMENT CON I GENITORI

IL LAVORO CON I GENITORI FORNISCE UTILI ELEMENTI PER LA RICOSTRUZIONE DELLA STORIA E LA DESCRIZIONE DEL PROBLEMA MA E' ANCHE FUNZIONALE ALLA NECESSITA' DI CONFERMARE LA LORO CENTRALITA' E IMPORTANZA NELLA RELAZIONE CON IL FIGLIO ED IL LORO RUOLO DI CO-PROTAGONISTI NEL TRATTAMENTO.

OBIETTIVI DEL LAVORO

- RACCOGLIERE DATI UTILI PER EFFETTUARE UNA IPOTESI DIAGNOSTICA
- COGLIERE TEORIE INGENUE SULLA SOFFERENZA E CURA DEL DISTURBO
- CAPIRE SE IL COMPORTAMENTO DISFUNZIONALE ESPRESSO DAL FIGLIO ALL'INTERNO DELLA FAMIGLIA HA UNO SCOPO
- AUMENTARE LA CONSAPEVOLEZZA DEL RAPPORTO TRA QUALITA' DELLA RELAZIONE GENITORE-FIGLIO E PROBLEMATICA PRESENTE
- FARE IPOTESI CIRCA LO STILE DI ATTACCAMENTO DEI GENITORI
- ATTIVARE LA COLLABORAZIONE DEI GENITORI E LA LORO RESPONSABILIZZAZIONE AL CAMBIAMENTO
- COSTRUIRE L'ALLEANZA TERAPEUTICA

A CONCLUSIONE DEL PERCORSO DI ASSESSMENT E' IMPORTANTE APPROFONDIRE LE LORO MOTIVAZIONI AL TRATTAMENTO :

- VALUTARE LE TEORIE INGENUE RISPETTO ALLA PSICOTERAPIA
- VALUTARE LE MOTIVAZIONI AL CAMBIAMENTO
- CHIEDERE LA DISPONIBILITA' AL CAMBIAMENTO

ASSESSMENT CON IL BAMBINO

A SECONDA DELL'ETA' DEL BAMBINO SI DECIDERANNO :

- LE MODALITA' DEL COLLOQUIO(INDIVIDUALE O IN PRESENZA DEI GENITORI)
- IL CANALE COMUNICATIVO(VERBALE,CON SOMMINISTRAZIONE DI TEST PSICOLOGICI OPPURE NON VERBALE CON L'OSSERVAZIONE)
- IL NUMERO DI COLLOQUI/OSSERVAZIONI NECESSARI PER LA RACCOLTA DELLE INFORMAZIONI

OBIETTIVI DEL LAVORO

- RACCOGLIERE DATI UTILI PER EFFETTUARE UNA CORRETTA DIAGNOSI
- COGLIERE LE TEORIE INGENUE DI SOFFERENZA E CURA DEL DISTURBO
- CAPIRE LE RAPPRESENTAZIONI E CREDENZE DEL BAMBINO SUL DISTURBO
- FORMULARE IPOTESI SULLO STILE DI ATTACCAMENTO DEL BAMBINO
- CAPIRE A QUALE SCOPO IL COMPORTAMENTO DISFUNZIONALE E' EMESSO DAL BAMBINO
- ATTIVARE LA COLLABORAZIONE DEL BAMBINO E LA MOTIVAZIONE AL CAMBIAMENTO
- COSTRUIRE L'ALLEANZA TERAPEUTICA

COLLOQUIO DI RESTITUZIONE

IL COLLOQUIO DI RESTITUZIONE SI ARTICOLA IN :

- UN BREVE RIASSUNTO DELLE INFORMAZIONI RACCOLTE NEI COLLOQUI/OSSERVAZIONI CON
I GENITORI,IL FIGLIO E GLI ALTRI SIGNIFICATIVI

- UNA DESCRIZIONE DEI RISULTATI DEI TEST SOMMINISTRATI

- UNA EVENTUALE COMUNICAZIONE DELLA DIAGNOSI

A SECONDA DELL'ETA' DEL BAMBINO LA RESTITUZIONE AI GENITORI VA FATTA IN SUA PRESENZA.
SE CIO' NON FOSSE POSSIBILE PER MOTIVI CONTINGENTI E' IMPORTANTE PREVEDERE UN COLLOQUIO SUCCESSIVO CON IL BAMBINO PER COMUNICARGLI LE IMPRESSIONI DEI GENITORI.

LA RESTITUZIONE VA SEMPRE FATTA IN PRESENZA DEL BAMBINO SE :

- MOSTRA ESTREMA PASSIVITA' VERSO I GENITORI
- TEME UN'ALLEANZA GENITORI-TERAPEUTA
- I GENITORI TENDONO A MANIPOLARE LE INFORMAZIONI

CONTRATTO TERAPEUTICO

A SECONDA DELL'ETA' DEL BAMBINO E' POSSIBILE O UN SUO COINVOLGIMENTO NEL CONTRATTO TERAPEUTICO.

IL CONTRATTO TERAPEUTICO DEFINISCE :

- ANALISI DELLE ASPETTATIVE E MOTIVAZIONI DEI GENITORI(E DEL BAMBINO)
- DEFINIZIONE DEGLI SCOPI DELLA TERAPIA:GLI OBIETTIVI TERAPEUTICI DEBBONOESSERE COSTRUITI E CONDIVISI DA ENTRAMBI I GENITORI(E DAL BAMBINO)
- DEFINIZIONE DEL RUOLO DEL TERAPEUTA E DEL RUOLO DEI GENITORI NEL TRATTAMENTO
- FREQUENZA E DURATA DELLE SEDUTE

BIBLIOGRAFIA

Isola L., Mancini F., Psicoterapia cognitiva dell'infanzia e dell'adolescenza, Franco Angeli, 2013

Lambruschi,F., a cura di Psicoterapia cognitiva dell'età evolutiva, Bollati Boringhieri,2014