

**LA STRUTTURA  
FORMALE  
DELL' ESAME  
PSICODIAGNOSTICO**

- ◉ **La struttura formale dell' esame psicodiagnostico è costituita da una successione sistematica di approfondimenti successivi, una sorta di imbuto che va via via restringendosi (Sanavio e Cornoldi, 2001).**
- ◉ **Non si tratta di un processo passivo di raccolta di informazioni ma di un processo attivo di ricerca delle informazioni rilevanti ai fini della decisione clinica (p.e. presa in carico, invio, ecc).**

# LA VALUTAZIONE DIAGNOSTICA

- L' esame psicodiagnostico parte dalla domanda iniziale del paziente/cliente e, attraverso gli approfondimenti successivi, arriva al contratto terapeutico attraverso la valutazione di:
  - 1) Sintomatologia attuale;
  - 2) Storia/anamnesi psicologica (ed eventualmente medica);
  - 3) Deficit e risorse personali, familiari e socialiin un processo ipotetico-deduttivo che comporta la formulazione e la verifica di ipotesi etiologiche, patogenetiche e del potenziale da sviluppare.

# LA SOGGETTIVITÀ NEL PROCESSO DIAGNOSTICO

**Ogni processo diagnostico è:**

- ⦿ Sia **nomotetico** (mirato a identificare leggi generali) → cosa accomuna il singolo paziente con un gruppo di altri pazienti?
- ⦿ Sia **idiografico** (mirato a conoscere il singolo individuo) → cosa caratterizza specificamente l'esperienza e la storia di vita del singolo paziente?

**Si svolge entro una relazione fra due soggettività: quella del paziente e quella del clinico**

# QUESTE SOGGETTIVITÀ →

sono state considerate

- ⊙ a volte un limite (DSM, ICD, approccio nomotetico)
- ⊙ a volte una risorsa (p.e. approccio dinamico attento ai processi soggettivi come l'empatia, il transfert e il controtransfert)

# **INTEGRAZIONE DELLA SOGGETTIVITÀ DEL PAZIENTE NEL PROCESSO DIAGNOSTICO:**

- ◉ **Significato dei sintomi per il paziente (vissuto soggettivo di sofferenza) e per il suo contesto di vita (in che modo la sintomatologia interferisce con l'adattamento psicosociale e con la qualità della vita)**
- ◉ **Percezione soggettiva della relazione (può favorire o ostacolare l'alleanza)**

# INTEGRAZIONE DELLA SOGGETTIVITÀ DEL CLINICO NEL PROCESSO DIAGNOSTICO:

- ◉ *S. epistemologica* (il punto di vista dell'osservatore, il suo sistema teorico di riferimento come fonte di distorsione sistematica dell'osservazione)
- ◉ *S. psicologica* (in che modo l'assetto psicologico e motivazionale del clinico influisce sul processo)
- ◉ *S. relazionale* (controtransfert e/o esperienza soggettiva della relazione)

# NELLA FASE DI FORMULAZIONE DEL CASO

- ◉ Può essere utile integrare le varie soggettività, inclusa quella del clinico, per un migliore inquadramento e per una migliore scelta operativa d' intervento:
- l' intervento in psicologia clinica non riguarda la scelta del farmaco appropriato al caso

IL PROCESSO  
DIAGNOSTICO  
E GLI STRUMENTI PER  
LA DIAGNOSI

# IL PRIMO CONTATTO

Generalmente avviene tramite una breve *telefonata* il cui scopo è principalmente quello di permettere uno scambio di informazioni tra lo psicologo, che deve decidere se accettare o meno l'incarico, e il chiamante, che, dopo un breve dialogo, deve decidere a sua volta se confermare la sua richiesta di un appuntamento.

Durante la telefonata, lo psicologo deve:

- ◉ *identificare il suo interlocutore* : la persona al telefono è il paziente o qualcuno che chiama al posto del paziente (il compagno, un genitore, un figlio, un nonno, un fratello, un amico, ecc.)?
- ◉ *identificare il soggetto* per il quale si richiede la valutazione: nome, cognome, data di nascita, età, ecc
- ◉ *sapere chi è l'inviante e qual è la richiesta*, ossia il motivo per il quale si chiede l'appuntamento.

# L'INVIO IN ENTRATA

## ◎ Tipologie di invio:

1. *auto-invio*: negli adulti sono la norma; con i minori interessano soprattutto preadolescenti e adolescenti;
2. *richiesta da parte di istituzioni* (tribunale, scuola, strutture sanitarie del territorio, ecc)
3. *richiesta di uno o entrambi i genitori* nel caso di minori
4. *segnalazione da parte di altri adulti* (educatori, medici di base, altri familiari)

# PER LA VALUTAZIONE DIAGNOSTICA SI USANO:

1. Osservazione
2. Colloquio
3. Assessment psicofisiologico
4. Automonitoraggio
5. Interviste cliniche strutturate e semistrutturate
6. Test (di intelligenza, clinici, psicofisiologici, finalizzati alla valutazione delle risorse)

# CRITERI PER LA SCELTA DEGLI STRUMENTI DI VALUTAZIONE:

- ⊙ I principali criteri secondo i quali scegliere il tipo di strumenti da utilizzare in una valutazione psicodiagnostica sono:
  - a) *Finalità* della valutazione;
  - b) *Caratteristiche* del soggetto esaminato
  - c) *Risorse* a disposizione dello psicologo e dell'utente
  - d) *Competenze* dell'esaminatore

Spesso si preferisce una valutazione multimetodo.

# LA VALUTAZIONE MULTIMETODO

*L'approccio multimetodo consiste:*

- ⦿ nell'ottenere informazioni da fonti diverse (ad es. chiedendo ai genitori di consegnare precedenti referti medici del bambino, richiedendo auto ed eterovalutazioni ecc);
- ⦿ nell'utilizzare una batteria di strumenti sufficientemente ampia e varia e nell'integrare strumenti diversi (osservazione, colloquio, diari, test, assessment psicofisiologico)
- ⦿ nel raccogliere informazioni su numerose aree di funzionamento e disfunzionamento

# LA VALUTAZIONE MULTIMETODO

La valutazione multimetodo ha due importanti vantaggi:

- 1) Permette di comprendere con maggior chiarezza l'oggetto dell'indagine e di trovare le risposte più idonee
- 2) È possibile verificare la rilevanza e l'attendibilità delle informazioni raccolte attraverso dei confronti incrociati tra le varie fonti e i vari strumenti.

# LA SOGGETTIVITÀ NEL PROCESSO DIAGNOSTICO

Ogni processo diagnostico è:

- ⊙ **Sia nomotetico** (mirato a identificare leggi generali) → cosa accomuna il singolo paziente con un gruppo di altri pazienti?
- ⊙ **Sia idiografico** (mirato a conoscere il singolo individuo) → cosa caratterizza specificamente l'esperienza e la storia di vita del singolo paziente?

Si svolge entro una relazione fra due soggettività: quella del paziente e quella del clinico

# QUESTE SOGGETTIVITÀ →

sono state considerate

- ⊙ a volte un limite (DSM, ICD, approccio nomotetico)
- ⊙ a volte una risorsa (p.e. approccio dinamico attento ai processi soggettivi come l'empatia, il transfert e il controtransfert)

# INTEGRAZIONE DELLA SOGGETTIVITÀ DEL PAZIENTE NEL PROCESSO DIAGNOSTICO:

- ⦿ **Significato dei sintomi per il paziente (vissuto soggettivo di sofferenza) e per il suo contesto di vita (in che modo la sintomatologia interferisce con l'adattamento psicosociale e con la qualità della vita)**
- ⦿ **Percezione soggettiva della relazione (può favorire o ostacolare l'alleanza)**

# INTEGRAZIONE DELLA SOGGETTIVITÀ DEL CLINICO NEL PROCESSO DIAGNOSTICO:

- ◉ *S. epistemologica* (il punto di vista dell'osservatore, il suo sistema teorico di riferimento come fonte di distorsione sistematica dell'osservazione)
- ◉ *S. psicologica* (in che modo l'assetto psicologico e motivazionale del clinico influisce sul processo)
- ◉ *S. relazionale* (controtransfert ed esperienza soggettiva della relazione)

# NELLA FASE DI FORMULAZIONE DEL CASO

- ⊙ Può essere utile integrare le varie soggettività, inclusa quella del clinico, per un migliore inquadramento e per una migliore scelta operativa d'intervento:
- l'intervento in psicologia clinica non riguarda la scelta del farmaco appropriato al caso