

IPOTESI E METODI DI STUDIO

La valutazione psicologica: dal colloquio clinico alla stesura di un report diagnostico in chiave Gestaltica integrata

Viviana Catania¹, Sebastiana Cipponeri¹, Lorena Vincenza Perrone¹

¹ SiPGI - Scuola di Specializzazione in Psicoterapia Gestaltica Integrata



Citation

Catania V., Cipponeri S., Perrone L. V. (2020).

La valutazione psicologica: dal colloquio clinico alla stesura di un report diagnostico in chiave Gestaltica integrata

Phenomena Journal, 2, 125-132.

<https://doi.org/10.32069/pj.2020.2.95>

Direttore scientifico

Raffaele Sperandeo

Supervisore scientifico

Valeria Cioffi

Journal manager

Enrico Moretto

Contatta l'autore

Viviana Catania

dott.vivianacatania@gmail.com

Ricevuto: 18 maggio 2020

Accettato: 20 novembre 2020

Publicato: 21 novembre 2020

ABSTRACT

There have been several authors who in recent years have sought to clarify the world of psychodiagnosis: from the analysis of expert question to the criminological interview, from the structure of expert report to the development of new damage assessment criteria.

Also in the testological field, numerous researches have highlighted how the appropriate use of tests represents one of main sides in the evaluation process.

Latest studies in literature have been and are an important guide to interpretation and reporting both in the clinical and legal-expert field of the MMPI-2 (Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2), integrating insights related above all to its restructured form (MMPI-2 RF).

It becomes important, in fact, that there is attention in choice of tools not only “technical” but also “relational”, in order to constitute an “appropriate frame of meaning”, necessary for a careful and scrupulous psychological evaluation.

Within the scientific panorama main objective of the authors, after having performed a detailed and in-depth analysis of the literature in question, will be to propose through this contribution, a practical guide to outline the “good practices” indispensable for each type of intervention, in order to be able to conduct a Gestaltic psychological assessment (from the clinical interview to the collection of bio / psycho / social data up to the correct administration of the psychological tests) in the various professional fields (clinical, expert, etc.).

KEYWORDS

Psychodiagnostic report, Psychological evaluation, Integrated Gestalt therapy.

ABSTRACT IN ITALIANO

Diversi sono stati gli autori che in questi ultimi anni hanno cercato di fare chiarezza nel mondo della psicodiagnosi: dall'analisi della domanda in ambito peritale al colloquio criminologico, dalla struttura della perizia all'elaborazione di nuovi criteri di valutazione del danno, etc.

Anche in ambito testologico, numerose sono state le ricerche che hanno evidenziato quanto l'uso appropriato dei test rappresenta uno dei versanti principali nel percorso valutativo.

Gli ultimi studi di settore presenti in letteratura, sono stati e sono oggi un'importante guida all'interpretazione e alla refertazione sia in ambito clinico che giuridico-peritale del MMPI-2 (*Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2*), integrando approfondimenti legati soprattutto alla sua forma ristrutturata (MMPI-2 RF).

Diventa importante, per eseguire una corretta valutazione psicodiagnostica che vi sia un'attenzione nella scelta degli strumenti non soltanto “tecnica” ma anche “relazionale”, al fine di costituire “una cornice di significato” adeguata, necessaria per un'attenta e scrupolosa valutazione psicologica.

All'interno del panorama scientifico, l'obiettivo principale delle autrici, dopo aver compiuto una dettagliata e approfondita analisi della letteratura in oggetto, sarà quello di proporre attraverso questo contributo, una guida pratica per delineare le “buone prassi” indispensabili per ogni tipologia di intervento, al fine di saper condurre una valutazione psicologica in chiave Gestaltica (dal colloquio clinico alla raccolta dei dati bio/psico/sociali fino alla somministrazione corretta dei test psicologici) nei diversi ambiti professionali (clinico, peritale, etc.).

PAROLE CHIAVE

Relazione psicodiagnostica, Valutazione psicologica, Terapia della Gestalt Integrata.



Attribution-NonCommercial 4.0
International (CC BY-NC 4.0)

1. Introduzione

In questi ultimi anni di formazione clinica e peritale portata avanti dal Centro Clinico della SiPGI di Trapani, si è resa evidente la necessità tra gli psicoterapeuti in formazione e non, di fare chiarezza nel mondo della psicodiagnosi.

È importante, infatti, soprattutto nel settore peritale che il professionista si attenga scrupolosamente a rispondere al quesito e/o quesiti posti dal giudice, mettendo da parte il proprio compito terapeutico, laddove naturalmente potrebbe anche essere in grado di cogliere problematiche di natura psicopatologica.

Ecco perché diventa rilevante che il report segua dei principi di validità scientifica circa i criteri e i metodi di indagine utilizzati dal clinico, affinché ogni esperto a prescindere dalla cornice teorica di appartenenza, possa leggere ed interpretare i dati dell'elaborato secondo un codice univoco.

La consapevolezza che emerge dalla letteratura presente sino ad ora, ha sottolineato la necessità di provare a mettere insieme una cornice epistemologica comune ai diversi ambiti professionali, per poter delineare delle “buone prassi” all'interno della complessità del lavoro psicologico.

L'obiettivo finale delle autrici, dopo aver compiuto una dettagliata e approfondita analisi della letteratura sull'argomento, sarà quello di proporre attraverso questo contributo, una guida utile per sviluppare quelle competenze “tecniche” ma anche “relazionali”, necessarie per potere costituire “una cornice di significato oggettiva, co-creata al confine di contatto”.

La realtà primaria considerata finalmente come un campo co-creato al confine di contatto, necessaria per un'attenta e scrupolosa valutazione psicologica in chiave Gestaltica (dal colloquio clinico alla raccolta dei dati bio/psico/sociali fino alla somministrazione corretta dei test psicologici) presente nei diversi ambiti professionali (clinico, peritale, etc.).

2. L'analisi della domanda in ambito clinico-peritale

Emerge sempre più all'interno di una macro-cornice professionale la necessità di fondere tre branche molto importanti: la Psicologia Clinica, la Psicodiagnostica con la Psicologia Giuridica.

La valutazione della personalità, la capacità d'intendere e di volere, la valutazione della pericolosità in relazione all'azione-oggetto di indagine, il grado di responsabilità sociale, la valutazione del danno e la capacità di analisi a testimoniare del soggetto preso in esame, richiedono da parte dell'esperto l'abilità nel saper integrare il campo clinico con quello sociale-giuridico in relazione all'analisi della domanda a cui lo psicologo è chiamato a rispondere.

Evidenziare, pertanto, le cornici situazionali, relazionali e simboliche, che fanno da sfondo all'attività peritale, per promuovere una sinergia diversa di senso e di contenuto con un doppio significato: da un lato offrire una relazione tecnica al sistema che deve valutare, dall'altra poter fornire una restituzione clinica all'esaminato in relazione anche alla sua storia giudiziaria [1].

Particolare rilievo assume il condurre un'accurata analisi della domanda per riuscire a cogliere ogni variabile, segno, tratto, contenuto confluito nel quesito, al quale l'esperto si accinge a rispondere. Analizzare gestalticamente, quindi, la natura del problema del soggetto da un punto di vista personale, sociale, relazionale senza però escludere l'appartenenza al campo, dove è inserito il soggetto e dove quindi la problematica ha preso forma.

Ogni corpo vivente andrà considerato, infatti, in relazione al contatto intenzionale con l'ambiente [2].

L'esperto, quindi non deve commettere l'errore di analizzare la figura senza integrarla con le caratteristiche peculiari, dalle quali ha preso origine.

Se per la psicoterapia della Gestalt, la psicopatologia è l'analisi di ciò che accade al confine di contatto, l'analisi psicodiagnostica e psicopatologica gestaltica dev'essere colta ed analizzata sempre all'interno di questa cornice, dove il soggetto non può essere visto come individuo a sé stante, ma sempre immerso nell'ambiente circostante. Secondo la definizione sviluppata da Carli, l'analisi della domanda è una metodologia psicologico-clinica, in grado di cogliere nella dinamica del "qui ed ora" la natura problematica del soggetto e della relazione "là ed allora", che ha motivato la committenza [3].

Non si può parlare di analisi della domanda senza considerare il colloquio clinico, strumento principale per instaurare la relazione tra lo psicologo e l'utente in esame, al fine di poter promuovere un processo di conoscenza e di promozione verso il cambiamento.

Alla luce delle premesse metodologiche fin qui esposte, diventa importante sottolineare la differenza principale dell'analisi della domanda in ambito clinico e peritale. Nell'analisi della domanda in ambito clinico, l'attenzione dello psicologo viene rivolta principalmente nel corso del colloquio all'analisi del quadro sintomatologico annesso alla problematica, manifestata dal soggetto preso in esame.

Al termine di tale fase valutativa, il clinico metterà in atto, inoltre, le sue conoscenze e competenze psicologico-psicoterapiche, al fine di promuovere un intervento.

Differente è, invece, il processo che si attiva in ambito peritale dove nel colloquio, l'esperto non accoglie il problema dell'esaminato, ma si limita a rappresentarlo e a misurarlo, al fine di renderlo esplicito nella stesura di un report.

In qualsiasi domanda di consulenza psicologica, gli attori principali sono il consulente, ovvero il professionista che si accinge a fare la valutazione, l'utente, come colui a cui è rivolto l'intervento e il committente che può essere in ambito peritale un Avvocato o un Giudice e in ambito clinico ad esempio uno Psichiatra o un Neurologo.

Riuscire a fare un'attenta e scrupolosa analisi della domanda significa essere in grado di saper scrivere un "report", che non andrà confuso con un elaborato centrato sulla "cura" ma avrà come base una cornice essenziale, dove la persona presa in esame, si sentirà accolta e messa a suo agio a fini valutativi e non terapeutici.

Un ulteriore elemento distintivo tra l'analisi della domanda in ambito clinico e quella in ambito peritale risiede nel processo motivazionale, che ha dato origine alla con-

sulenza.

Nell'ambito clinico la motivazione prende origine dalla persona stessa, che sente il bisogno di avviare un cambiamento e/o movimento, mentre nell'iter peritale la motivazione è strettamente estrinseca, in quanto potrebbe essere attivata da una committenza, che ha necessità di avere delle risposte.

Risulta molto importante che il contesto di appartenenza non vada confuso nel processo valutativo, in quanto nella cornice clinica si ha una finalità curativa, mentre in quella forense si ha una finalità esclusivamente conoscitiva, che porterebbe il tecnico alla realizzazione del prodotto ovvero la relazione per il quale era stato nominato.

La domanda [3] è inoltre legata al contesto e alla situazione in cui si agisce ed è molto importante nella definizione del problema.

L'analisi del compito e del ruolo risulta quindi strettamente connessa al tipo di intervento, che l'esperto andrà a proporre e alla gestione e/o mediazione dei rapporti all'interno del contesto di riferimento.

3. Materiali e metodi: l'impostazione psicodiagnostica clinico-peritale

A livello teorico-operativo degna di rilievo appare una cornice epistemologica comune ai diversi ambiti professionali, per poter avvalersi delle "buone prassi" presenti all'interno della complessità del lavoro psicologico.

Qualsiasi tipologia di consulenza, prevede, infatti, la stesura di un report in cui il professionista utilizza gli "strumenti" a lui più familiari, per poter rispondere ai quesiti formulati nella fase iniziale della valutazione.

Tali strumenti variano in relazione alla natura dell'incarico, in cui verte l'accertamento tecnico, ma ciò che resta una costante all'interno di ogni elaborato, sono i principi di scientificità richiesti in particolar modo nell'ambito delle valutazioni forensi.

Il modello epistemologico a cui si fa riferimento in una valutazione psicodiagnostica integrata consta di quattro momenti molto importanti quali: la fase dell'anamnesi, dell'esame psichico, della somministrazione dei test e la stesura conclusiva della relazione redatta sulla base dell'iter valutativo effettuato.

Per poter scrivere una valutazione psicodiagnostica integrata, va rivolta una particolare attenzione alla raccolta dell'anamnesi, nella quale si ripercorrono le tappe della vita del soggetto, partendo dall'infanzia fino ad arrivare nel "qui ed ora".

Tutto questo al fine di poter delineare la formazione e l'evoluzione dell'identità della persona presa in esame, nonché le sue identificazioni con la famiglia di appartenenza e con la cornice relazionale e sociale all'interno della quale risulta inserita.

Sempre in sede di anamnesi va altresì attenzionato il motivo della consulenza e la descrizione del problema/ disturbo con una condivisione ed esposizione delle procedure utilizzate per raccogliere le informazioni funzionali per potere indagare il problema.

Particolare enfasi viene data anche alla raccolta delle informazioni circa l'anamnesi della famiglia attuale, la presenza o meno di relazioni significative, l'iter scolastico

e l'evoluzione della vita lavorativa, ove rilevabile.

Nell'esame psichico vengono attenzionati maggiormente i domini neuropsicologici, con particolare attenzione alle aree cognitive legate all'orientamento e alla percezione (orientamento spazio-temporale, presenza e/o assenza di deficit percettivi), la cognizione (attenzione, concentrazione, memoria, presenza o assenza di deficit legati al pensiero, analisi e capacità critica di giudizio, presenza e/o assenza di progettualità futura), la dimensione affettiva (tono dell'umore, presenza e/o assenza di aggressività, gestione dell'affettività e l'analisi delle modalità verbali e non verbali (atteggiamento, modalità dell'eloquio, silenzio, mimica facciale, postura e orientamento dello sguardo)

La scelta degli strumenti diventa centrale nell'iter valutativo.

Innumerevoli sono i test esistenti nel panorama testologico per gran parte conosciuti seppur a volte utilizzati superficialmente dai professionisti.

L'MMPI-2 RE, oggi, rappresenta un importante strumento della diagnosi psicologico-clinica e forense insieme al reattivo Rorschach, per indagare la personalità del soggetto unitamente alle scale Wechsler come reattivi per indagare la componente cognitiva ed intellettuale.

MMPI-RE dove la sigla "RE" sta ad indicare la nuova versione dello strumento, rispetto alla precedente, ha permesso di delineare maggiormente gli aspetti della personalità clinicamente rilevanti attraverso il raggruppamento di sei domini quali le disfunzioni somatiche-cognitive, emozionali, del pensiero e comportamentali, il funzionamento interpersonale e gli interessi, con una integrazione sulle considerazioni diagnostiche e terapeutiche.

Per tali motivi, in letteratura l'MMPI-RE, è considerato lo strumento più rilevante, per poter effettuare uno screening psicopatologico, giuridico-forense etc., in grado di cogliere le più profonde dimensioni intrapsichiche e interpersonali, inerenti l'organizzazione personologica e i livelli di funzionamento psichico [4].

Insieme al MMPI-RE, anche il test proiettivo per eccellenza, il Rorschach ideato nel 1921 da Herman Rorschach è via via diventato uno degli strumenti di assessment più quotato in letteratura sia clinica che peritale [1] per la sua analisi rivolta non soltanto ai singoli tratti della personalità bensì alla sua globalità, alle diverse funzioni cognitive, adattive e relazionali.

Da molti anni ormai, è presente anche la WAIS-IV (Wechsler Adult Intelligence Scale), che è entrata a far parte integrante della batteria dei test, che sarebbe importante somministrare per poter eseguire un esame psicodiagnostico completo.

Tale test, infatti, oltre che come strumento atto a misurare il livello di efficienza intellettuale, può servire anche a completare efficacemente le informazioni ottenute attraverso i test di personalità, senza sostituirle, ma acquisendo informazioni nuove per arrivare ad un quadro psicodiagnostico integrato [5].

Fare una corretta ed attenta valutazione psicodiagnostica significa mettere insieme tutto ciò che emerge durante un iter valutativo, partendo dall'anamnesi e dal colloquio clinico fino ad arrivare alla somministrazione ed analisi dei test utilizzati.

L'obiettivo finale ed innovativo sarà quello di aver condotto una valutazione psico-

diagnostica mettendo in rilievo quelle competenze “tecniche” ma anche “relazionali”, necessarie per potere costituire “una cornice di significato oggettiva, co-creata al confine di contatto”.

La realtà primaria considerata come un campo co-creato al confine di contatto, necessaria per un’attenta e scrupolosa valutazione psicologica in chiave Gestaltica integrata (dal colloquio clinico alla raccolta dei dati bio/psico/sociali fino alla somministrazione corretta dei test psicologici) presente nei diversi ambiti professionali (clinico, peritale, etc.).

Soltanto attraverso la sinergia di tutte le dimensioni, infatti, si può pervenire ad una valutazione completa senza lasciarsi condizionare da singole interpretazioni o singoli dati.

Si potrà così raggiungere la Gestalt psicodiagnostica, dove realmente il tutto non è più la somma delle singole parti, ma il risultato di un intreccio armonico delle varie dimensioni osservate.

4. La stesura di un report

La psicoterapia della Gestalt integrata rappresenterebbe la cornice teorica ideale per poter scrivere un report psicodiagnostico, in grado di raccogliere la complessità della persona nella sua interezza, con i suoi punti di forza e di debolezza, cogliendo le risorse dell’individuo prese in esame, ma nello stesso tempo individuandone le sue modalità difensive.

Spesso, infatti, in passato nella stesura di un elaborato l’attenzione dell’esperto veniva rivolta sostanzialmente alla descrizione della problematica, andandosi a concentrare maggiormente sugli aspetti psicopatologici del soggetto preso in esame, senza di fatto riuscire a dedicare la giusta attenzione alle “parti sane”.

Oggi, invece, è diventato sempre più rilevante scrivere un report, che comprenda una valutazione del soggetto nella sua globalità, per far sì che diventi non soltanto uno strumento valutativo, ma anche un mezzo atto a promuovere una maggiore consapevolezza, che generi un potenziale cambiamento, fornendo indicazioni utili al fine di un possibile intervento.

Il report rappresenta, quindi, il momento conclusivo all’interno di un processo psicodiagnostico di una valutazione psicologica ed ha il compito di fare chiarezza e delineare al meglio quanto riscontrato all’interno della valutazione.

Il report psicologico diventa così il punto di arrivo del processo di assessment, rappresentando la strada, attraverso la quale viene delineato da parte del professionista il funzionamento complessivo della persona presa in esame, integrandone gli aspetti cognitivi, affettivi e comportamentali [6].

Quest’ultimo per essere esaustivo ed efficace dovrà contenere il quesito e/o quesiti posto/i, la contestualizzazione del caso e del contesto nel quale è inserito, l’inserimento delle varie fonti di informazione, la scelta degli strumenti valutativi adottati in relazione agli aspetti clinici rilevati ed attenzionati ed infine la stesura dei risultati ottenuti, interpretati secondo la relativa cornice teorica di riferimento.

Il report psicologico rappresenta, pertanto, lo sforzo del professionista di integrare i risultati della valutazione in una cornice funzionale, che abbia un senso per il soggetto, in modo che le informazioni possano essergli utili per comprendere il suo disagio, al fine di poter promuovere un cambiamento e proporre indicazioni efficaci per eventuali trattamenti [7].

Nella articolata costruzione di un elaborato psicodiagnostico risulta, infatti, di fondamentale importanza poter approfondire diverse aree quali gli eventuali fattori personali ambientali, che possano aver influito sulle performance del soggetto, l'atteggiamento assunto dal soggetto verso il test e come questo possa aver influito sui risultati ottenuti.

Ed anche il suo livello generale di adattamento e /o disadattamento, l'eventuale quadro sintomatologico con le relative alterazioni cliniche comportamentali e il livello di gravità del suo quadro psicopatologico, la presenza o meno di assunzione di sostanze (alcol, droga o altro), lo stile e qualità delle relazioni interpersonali, l'analisi e lettura dei dati necessari, per poter delineare l'attendibilità e la validità del profilo clinico rilevato nella sua interezza e complessità attraverso gli strumenti utilizzati con il presumibile quadro diagnostico coerente con i risultati ottenuti dal soggetto e l'esplicitazione finale circa la possibilità o meno dell'efficacia di un trattamento.

Diventa importante, quindi, alla luce di quanto fin qui riferito, stilare un elaborato quanto più chiaro e comprensibile, in grado di integrare tutte le informazioni raccolte in relazione anche ai risultati ottenuti dalla valutazione, per poter essere letta da qualsiasi tipologia di lettore (il soggetto stesso, gli eventuali familiari di riferimento, il giudice e /o magistrato, il futuro terapeuta).

Attuare un processo psicodiagnostico integrato significa considerare la stesura del report come parte integrante di un processo valutativo.

La lettura e l'esposizione dei dati in un report ben fatto è quello di riuscire a fornire le basi per promuovere un processo di consapevolezza nella persona presa in esame, mettendo in rilievo non soltanto le sue criticità e punti di debolezza, ma anche evidenziando le sue potenzialità e risorse, per poter sviluppare strategie di intervento funzionali alla persona stessa.

Ecco perché come già scritto in precedenza è di fondamentale importanza fare una buona ed attenta anamnesi, un esame psichico adeguato, una corretta scelta degli strumenti con una relativa scrupolosa lettura di tutti i dati, emersi all'interno del processo valutativo.

Tale sinergia va ad essere integrata con la storia personale, familiare, sociale ed interpersonale del soggetto valutato con annesse le sue modalità comportamentali e le eventuali implicazioni nella sua vita quotidiana per delinearne il profilo personale completo delle risorse personali, familiari, relazionali, ma anche con quelle possibili legate al contesto di appartenenza.

5. Conclusione

Nonostante gli innumerevoli contributi psicodiagnostici sulla valutazione psicologica

presenti in letteratura, risultano invece mancanti e/o insufficienti le ricerche e gli studi sulla stesura di un report psicologico adatto a qualsiasi ambito professionale. Attraverso questo contributo, è stato possibile definire un modello teorico, che andasse a comporre una cornice comoda e completa per delineare al meglio le “buone prassi” indispensabili per ogni tipologia di intervento, al fine di saper condurre una valutazione psicologica in chiave Gestaltica integrata.

Le varie fasi delineate all’interno dell’elaborato hanno consentito di potere tracciare delle linee guida necessarie per la cruciale fase finale del processo valutativo in Psicodiagnosi, che è quella della stesura del report.

Particolare attenzione è stata rivolta, infatti, all’armonizzazione delle singole fasi valutative con una specifica rilevante nella scelta dei vari strumenti visti per la prima volta non soltanto come mezzi “tecnici” ma soprattutto “relazionali”, al fine di costituire “una cornice di significato” adeguata, indispensabile per un’attenta e scrupolosa valutazione psicologica in ambito sia clinico che forense.

BIBLIOGRAFIA

1. Abazia L., (2017). La perizia psicologica in ambito civile e penale. Franco Angeli
2. Minkowsky, 2005 in Francesetti G., e Gecele M., (2010). Psicopatologia e diagnosi in Psicoterapia della Gestalt in Quaderni di Gestalt, vol. XXIII 2010/I (51-78)
3. Carli, R., Paniccia, R. M., (2013). Analisi della domanda. Teoria e intervento in psicologia clinica. Es Il Mulino.
4. Caporale (2019). MMPI-2; MMPI-2 RE; MMPI-2 RF. Guida e pratica all’uso dei test in ambito clinico e giuridico-peritale. Franco Angeli.
5. Lang M., Michelotti, C., Bardelli, E., (2015). Wechsler Adult Intelligence Scale IV. Lettura dei risultati e interpretazione clinica. Raffaello Cortina Editore.
6. Abbate, L., Andraos, M., P., (2019). Scrivere la relazione psicodiagnostica. Dal test alla stesura del report in psicologia clinica e forense. Raffaello Cortina Editore.
7. Spagnuolo Lobb, M., (2002). Il now for next in psicoterapia. La psicoterapia della Gestalt raccontata nella società post-moderna. Franco Angeli.