

LA PSICODIAGNOSI FONDAMENTALE

L'Esame Psicodiagnostico: Teoria e Pratica

**Sabato 22 Maggio 2010
Dott.ssa Margherita Mariano**

LA PSICODIAGNOSI FONDAMENTALE

L'Esame Psicodiagnostico: Teoria e Pratica

...da che parte cominciare ??? !

LA PSICODIAGNOSI FONDAMENTALE

L'Esame Psicodiagnostico: Teoria e Pratica

...un MASTER “nel” Master (Valutazione
Psicologica e Psicodiagnostica Processi di decisione clinica)

...un MONDO “nel” Mondo (della Psicologia)

LA PSICODIAGNOSI FONDAMENTALE

- “psicodiagnosi”
- “**processo** psicodiagnostico”
- “esame psicodiagnostico”
- “assessment psicodiagnostico”
- “valutazione psicodiagnostica”
- “esame psichico”
- “valutazione psicologica”
- “diagnosi psicologica”

- Quale/quali termini ?

LA PSICODIAGNOSI FONDAMENTALE

“PSICODIAGNOSI”

Etimologia del termine (dal Greco) :

diagnosis

(gnosis = conoscere; dia = attraverso)

e

psico

(aggettivo di *psyche* = relativo ai *processi* e ai contenuti della mente).

LA PSICODIAGNOSI FONDAMENTALE

“**PROCEDURA** psicodiagnostica”

implica, attraverso un

PROCESSO di conoscenza

qualitativo “ipotetico-deduttivo”,

l’individuazione

degli *elementi significativi* caratterizzanti la

“persona” nella sua “globalità” (fisica, mentale, affettiva, comunicativa e relazionale : “olismo”)

e nelle sue peculiarità di “funzionamento normale e non” : “unicità”.

LA PSICODIAGNOSI FONDAMENTALE

Society for Personality Assessment (SPA, 2008)

*“Con **valutazione psicologica** ci riferiamo ai metodi scientifici che gli psicologi impiegano per comprendere la personalità umana. Quando combinata con informazioni ricavate da interviste, osservazioni e altre fonti, la valutazione può aiutare il cliente a esplorare modi nuovi e più efficaci di risolvere i propri problemi. Una volta completate le procedure di valutazione e ottenuti i risultati, gli psicologi in genere forniscono ai loro cliente un feedback. Gli scopi sono la promozione di una maggior capacità di comprensione di sé e la possibilità di pianificare un trattamento appropriato. In questo modo, la valutazione psicologica può ridurre i tempi di un trattamento basato unicamente sul colloquio clinico. La valutazione psicologica può anche fornire informazioni precise e obiettive che aiutino a rispondere a quesiti posti da altri professionisti della salute mentale o da contesti istituzionali come la scuola, il tribunale, i servizi sociali”*

Procedura psicodiagnostica

“FARE I TEST” ...

Espressione usata una quarantina di anni fa

Purtroppo, ancora oggi, spesso la si confonde con la “somministrazione di test”,
“solo uso di test”

Procedura psicodiagnostica

La “pratica” del “fare i test” è andata avanti

e, soprattutto grazie a contributi di origine nordamericana,

si è trasformata

in un momento di valutazione clinica
affidabile e attendibile

Nasce, così, l'importante distinzione tra
. *psychological testing* (“fare i test”) e
. *psychological assessment*

Procedura psicodiagnostica

Per capire meglio la distinzione:

“Si definisce ***psychological testing*** un insieme di tecniche, tattiche e strategie che va sotto l'etichetta “metodi psicologici”. Da questo punto di vista, i metodi rappresentano gli strumenti tecnici usati come mezzo per effettuare uno ***psycological assessment***. *Risulta chiaro che il testing è un'attività caratterizzata e connotata dalle caratteristiche proprie degli specifici strumenti utilizzati, mentre con assessment si indica l'intero processo di valutazione, ove l'uso del test è solo uno dei momenti di raccolta delle informazioni utili al processo di valutazione clinica”.*

(Sloves, Docherty e Schneider 1979)

Procedura psicodiagnostica

“Il *testing psicometrico* si rivolge allo studio sistematico delle differenze individuali tra persone attraverso specifici tratti o dimensioni. L'essenza dei test psicometrici è che la descrizione viene fatta in modo obiettivo, standardizzato, quantificabile.

L' *assessment psicologico*, d'altronde, è più genericamente un processo di *problem solving*...

- 1) Il *testing psicometrico* è principalmente orientato alla misura mentre l'*assessment psicologico* al problema;
- 2) il *testing psicometrico* consiste principalmente nella descrizione e studio dei gruppi, l'*assessment* focalizza la descrizione e l'analisi di un particolare individuo in una situazione difficile;
- 3) il *testing psicometrico* chiede poco all'esperienza clinica molto a quella *psicometrica* invece il ruolo del clinico è decisivo e integrale al processo dell'*assessment*”

(Maloney e Ward 1976).

Procedura psicodiagnostica

Per definire meglio il processo di valutazione:

L'*assessment* è un “**processo** di *problem solving* estremamente **complesso** in cui i test sono spesso usati come uno dei metodi per la raccolta di dati utili (...) l'*assessment psicologico* è un **processo dinamico**, e dipende dai quesiti posti, dalla persona coinvolta, dal tempo che vi si dedica, e da una miriade di altri fattori, così che non è possibile ricondurlo a un insieme di regole e passaggi”

(Maloney e Ward 1976)

Procedura psicodiagnostica

Assessment :

Processo di *problem solving* e di *decision making*

Lo psicologo ha un ruolo attivo, genera ipotesi ed elabora decisioni secondo una logica di falsificazione, piuttosto che di conferma.

(Sanavio, 2002)

Procedura psicodiagnostica

Un processo di *problem solving*, di *presa decisioni* e di impiego di specifiche procedure valutative per costruire una rappresentazione il più completa e fedele possibile del funzionamento di una persona.

Prendere le decisioni nei *contesti* più diversi:

- .*clinico* (per rispondere quesiti che riguardano la diagnosi differenziale e la pianificazione del trattamento);
- .*forense* (contribuisce a valutare la sanità, la capacità di intendere e di volere, le capacità genitoriali);
- .*lavorativo* (selezione del personale);
- .*scolastico* (contributo per chiarire le difficoltà di apprendimento e suggerire l'intervento migliore); ecc.

Procedura psicodiagnostica

La **valutazione psicodiagnostica**
quindi, come

studio scientifico della “conoscenza” della **personalità**

- .si fonda sull'integrazione tra :
 - .la raccolta di informazioni (storia) e/o anamnesi;
 - .la valutazione clinica diretta (colloquio e osservazione);
 - .e la somministrazioni di “test”.
- .è mirata alla valutazione dell'**intera personalità** intesa come insieme di modalità di funzionamento della persona (modalità in cui vengono gestite le emozioni, le relazioni interpersonali, il sistema di valori, convinzioni e aspettative riguardo al mondo, le sue risorse e potenzialità cognitive, lo stile con cui fa fronte alle difficoltà del vivere quotidiano; modalità che si sono integrate in un'insieme di funzionamento “stabile” che dà senso all'esperienza quotidiana della persona).
- .riguarda l'individuo nella sua **globalità** fisica, mentale, affettiva, comunicativa e relazionale (**carattere olistico**), nella sua **unicità**.

Procedura psicodiagnostica

Si è passati, quindi:

- .dal **modello di valutazione psicometrico** che, attraverso il “solo” test come elemento centrale si pone come scopo quello della misurazione statistica dei tratti e, che richiede perciò la validità ed attendibilità dei test usati...
- .al **modello clinico** che considera come elemento centrale, la figura dello *Psicologo (assessor)* che sì, “(...) può utilizzare tecniche psicometriche, ma in contrasto con lo scopo psicometrico di delineare i tratti di un individuo (...) si focalizza sul carattere o sulla descrizione della personalità abbracciando diverse aree e livelli di funzionamento”

(Tallent, 1992).

Procedura psicodiagnostica

Lo Psicologo (Clinico) deve fare di se stesso
“uno strumento” valido e fedele:

- .Validità, soprattutto è di costrutto poiché basato sulla *teoria cui fa riferimento;*
- .Fedeltà, intesa come capacità di ripetere la misurazione e riottenere lo stesso risultato (non in senso strettamente statistico) come capacità di *riconoscere un indice col suo proprio significato*, quindi, acquisita attraverso un *training adeguato, l'esperienza di lavoro e la discussione con i colleghi.*

(Lis A., De Zorzo M. R., 1987)

Procedura psicodiagnostica

“Test” è prezioso in funzione di :

- .un suo USO CLINICO
- .una sua COLLOCAZIONE METODOLOGICA all'interno di un “modo” di intendere la PSICODIAGNOSI, la VALUTAZIONE CLINICA che si avvale, appunto, dell'uso di “strumenti testistici”

Procedura psicodiagnostica

Si parla di METODO QUALITATIVO
(PS CLINICA):

- .formulazione di ipotesi
- .verifica e/o modifica delle stesse a seconda di quello che il pz/sogg riferisce

“Diagnosi”

rientra nelle competenze specifiche dello
Psicologo - Art. 1 della L. 56/89

Art. 1 - L. 56/89

*"La professione di Psicologo comprende l'uso degli strumenti conoscitivi e di intervento per la prevenzione, la **“Diagnosi”**, le attività di abilitazione-riabilitazione e di sostegno in ambito psicologico rivolte alla persona, al gruppo, agli organismi sociali e alle comunità"*

Procedura psicodiagnostica

Il “Corso di laurea in Psicologia” dovrebbe
“formare” alla Psicodiagnosi;

I neolaureati dovrebbero esser in grado di
“fare” la psicodiagnosi

ACCADE ??? !

Diagnosi

significa "**conoscere** attraverso"...

...un percorso di "**conoscenza**"

Korchin, 1975 : “...lo Psicologo Clinico è
motivato da un “atteggiamento clinico”, dal
desiderio di comprendere il sogg.”

Diagnosi

Medica:

- .si riferisce a sintomi con lo scopo di indentificare una malattia e le sue eventuali cause;
- .la conoscenza avviene attraverso indici (esami di laboratorio, temperatura corporea, radiografie, ecc);
- .fornisce un'etichetta alla malattia;
- .il pz viene inviato in diversi posti per ogni singolo esame.

Diagnosi

Psicologica:

- .fonda la propria conoscenza sulla relazione terapeuta – paziente;
- .la conoscenza avviene attraverso la decodificazione di simboli e dalla comprensione dei significati derivanti dal rapporto con il paziente;
- .non deve fornire etichette;
- .l'intervento psicodiagnostico non è frammentato.

Diagnosiparole di Freud (1915-1917)

“Noi non vogliamo semplicemente descrivere e classificare i fenomeni, ma concepirli come indizi di un gioco di forze che si svolge nella psiche, come l’espressione di tendenze orientate verso un fine, che operano insieme o l’una contro l’altra. Ciò che ci sforziamo di raggiungere è una concezione dinamica dei fenomeni psichici”

Diagnosi psicologica (Rapaport 1975)

“...lo psicologo che si preoccupa soltanto di definire la categoria nosologica appropriata per il paziente è destinato a sbagliare la diagnosi”.

“...è una regola fondamentale : considerare ogni indicazione presente nel reattivo, anche se non in accordo con la diagnosi principale”.

Diagnosi psicologica (Korchin 1975/1976)

*“La **valutazione clinica** è il processo mediante il quale i clinici pervengono alla comprensione del paziente necessaria a prendere delle decisioni consapevoli, in modo da poter agire per il suo vantaggio. [...]*

Compito del clinico è descrivere la struttura e la dinamica della personalità del paziente, le sue risorse e le sue debolezze, le pressioni che sono esercitate su di lui e le sue capacità di controllo”.

(Suggerisce di riservare la parola “diagnosi”
“esclusivamente alla specificazione di un’etichetta nosografica psichiatrica”)

Diagnosi psicologica (Morin 1985)

- ‘ “*Tentativo di descrivere processi*” (non è un “fermo immagine”) :
 - .fissa sia i particolari sia le leggi generali;
 - .è categoriale e dimensionale, multidimensionale, multistrumentale e complessa per definizione;
 - .cerca di non sacrificare la soggettività a vantaggio dell’oggettività, la dimensione dinamica a scapito della chiarezza di rappresentazioni statiche ma semplicistiche del funzionamento mentale’.

Diagnosi (Horner 1984)

- “un’ **ipotesi di lavoro**”: “...da formulare...alla fine del primo incontro... man mano che arrivano nuovi dati (proprio come quando si costruisce una teoria) può essere modificata”;
- “una **teoria sulla personalità di quel singolo paziente** e, come ogni buona teoria, dovrebbe avere :
 - .una coerenza interna;
 - .una corrispondenza con la realtà esterna;
 - .essere predittiva;
 - .avere una validità esplicativa (deve dire “qualcosa in più” di ciò che dicono le parole ed il comportamento del pz)”.

Diagnosi psicologica (Witmer 1907)

(1896 fonda la I^a Clinica Psicologica presso l'Università della Pennsylvania)

- .usò per la I^a volta il termine “**CLINICO**” riferito al metodo di insegnamento e di ricerca della Psicologia;
- .sosteneva che gli Psicologi :
 - .“*come insegnanti*” devono condurre delle dimostrazioni in presenza degli studenti per istruirli nella “scienza e nell’arte della psicologia”;
 - .“**come scienziati**” devono considerare ogni caso come una ricerca sperimentale in cui gli effetti dell’informazione psicologica, le procedure, le raccomandazioni devono essere scoperte e testate.

Diagnosi (Galimberti, 1992)

Termine che indica la ricerca :

.di quei “*segni*”, assunti come indizi per la
valutazione di facoltà specifiche o del

quadro della personalità globale

(*diagnosi psicologica*);

.dei sintomi di funzioni alterate riconducibili
a un’entità nosologica di cui si conoscono

a grandi linee l’evoluzione e l’esito

(*diagnosi psichiatrica*)”

Diagnosi psicologica (Barron, 1998)

Compito dello Psicologo :

“dare un **SENSO** alla diagnosi”

“dare un **SENSO** alla **Psicodiagnosi**”

Diagnosi: presupposti di base

1 Il clinico tende a formulare una **diagnosi implicita** del funzionamento dell'altro è, inevitabile, come in tutte le relazioni intime e/o prolungate nel tempo ed impossibile per un professionista Ps;

Diagnosi: presupposti di base

Conoscenza della personalità dell'altro

attività a cui tutti gli esseri umani si dedicano:

nel rapporto con gli altri ognuno di noi costruisce un'idea del funzionamento dell'altro per organizzare il proprio comportamento;

è di fondamentale importanza per **decidere** come comportarci.

Esempio:

.se ci siamo fatti l'idea che una persona è permalosa, allora cercheremo di essere gentili e accorti per non urtarne la suscettibilità;

.se l'altro è estroverso e socievole, cercheremo di averlo alle nostre feste;

.se è pignolo potremmo sceglierlo come commercialista.

La stessa esigenza muove lo studio scientifico e professionale della personalità.

Diagnosi: presupposti di base

- 2 Una **buona diagnosi** deve tener conto :
- sia di ricerche che validino la solidità empirica degli strumenti utilizzati,
 - sia della letteratura clinica e applicativa che ne dimostri l'utilità e ne chiarisca le peculiarità e i contesti di applicazione
- “D Ps = luogo di elezione per il dialogo tra ricerca empirica e sapere clinico”**

Diagnosi: presupposti di base

- 3 Pensare alla **diagnosi** come ad un' **ipotesi aperta alla verifica e alla possibilità di cambiamento** :

quasi tutte le “D”, almeno in certa misura, cambiano nel tempo.

La vita psichica di una persona, pur presentando dei processi “strutturali” caratterizzati da un tasso di cambiamento assai lento (Rapaport; 1959, Kernberg, 1984), subisce evoluzioni e modifiche connesse alle esperienze di vita e ai processi maturativi.

Diagnosi: presupposti di base

Strumenti e sistemi diagnostici adeguati

devono, quindi:

essere sufficientemente stabili e contemporaneamente flessibili, in modo tale da fornire un quadro che

non muti *indipendentemente* dal mutare del funzionamento valutato,

ma sia al tempo stesso **sensibile ai cambiamenti** cui va incontro l'oggetto della valutazione

Diagnosi: presupposti di base

4 La **diagnosi** si svolge e si fonda **nel contesto di una relazione**, che ne è la base e la influenza, oltre che rappresentare una fonte importante di informazione.

Alla base del processo diagnostico:

buona *alleanza diagnostica*,

un *rapporto empatico* che prenda in considerazione tutto ciò che la persona comunica nella sua globalità in quel contesto relazionale.

Diagnosi: presupposti di base

5 La **diagnosi Psicologica** è un' entità complessa "multidimensionale" "multistrumentale" :

il processo diagnostico deve tener conto di molteplici dimensioni psichiche. Per ottenere informazioni adeguate e cercare di costruire un'immagine complessiva del funzionamento della persona, è necessario ricorrere a più strumenti.

Lo strumento d'elezione è il *colloquio clinico* (McWilliams, 1999), che fonda la scelta e l'impiego degli altri e dà senso al processo di valutazione.

Diagnosi: presupposti di base

6 La **diagnosi Psicologica** non può mai prescindere dal senso soggettivo, conscio e inconscio, che una persona attribuisce alle proprie condizioni psichiche.

Barron (1998) : "*la diagnosi è anche la comprensione del **senso** che la persona soggettivamente attribuisce a sé, alle sue peculiarità ed esperienze nei diversi contesti rilevanti della propria vita*".

Diagnosi: presupposti di base

- 7 Lo Psicologo deve sempre tener presente le polarità della conoscenza idiografica e nomotetica (paradosso implicito della diagnosi) :
- .saper comprendere le peculiarità di un singolo individuo (idios), la sua specificità e irripetibilità “**conoscenza idiografica**”;
 - .cercare di individuare o stabilire delle leggi (nomos), delle ricorrenze che accomunano il funzionamento delle persone in circostanze diverse “**conoscenza nomotetica**”

Diagnosi: presupposti di base

Il “clinico” si deve necessariamente confrontare con il paradosso implicito nel processo diagnostico:

- .è sia **nomotetico**, quindi, guidato da costrutti teorici generalizzabili che possono essere applicati a gruppi di individui che condividono caratteristiche comuni invarianti;
- .sia **idiografico**, quindi, guidato dall’attenzione ai particolari delle singole vite

(Barron, Lingiardi, 2005)

Diagnosi: presupposti di base

Richiesta del processo diagnostico al clinico

Prospettiva nomotetica :

- .il soggetto in esame, somiglia ad altri soggetti ?
“riconoscimento delle somiglianze”;

Prospettiva idiografica :

- .quali caratteristiche lo differenziano da tutte le altre persone ?
“riconoscimento delle peculiarità e dell'unicità”.

Iter diagnostico = viaggio in macchina

Guidatore deve avere :

- .la patente (= competenza riconosciuta);
- .l'auto in perfette condizioni ed i documenti in regola (= strumenti validi);
- .condizioni fisiche ottimali (= conoscenza del proprio controtransfert);
- .conosce la destinazione ma non le condizioni del manto stradale, del tempo e del traffico = caratteristiche del soggetto;
- .si fa guidare dalla segnaletica (= indizi) – a volte dubbia e poco chiara – che lo obbliga a rallentare (= seguire i tempi del soggetto), a cambiare percorso (= usare strumenti diversi), ad una sosta forzata, ad adeguarsi alla situazione.

Iter diagnostico = viaggio in macchina

La meta verrà raggiunta, ma non sempre con la stessa facilità e nei tempi previsti.

Diagnosi = risultato “meta” a cui si perviene attraverso un “iter” lungo e, a volte, faticoso, determinato, non tanto e non solo dall’abilità del clinico, ma dalla realtà di *quel* paziente.

(Falcone, 1999)

Diagnosi : tradizioni di pensiero

1 Tradizione *psichiatrica*:

- .molto attenta alle classificazioni e alle descrizioni sindromiche;
- .meno alla comprensione delle specificità del funzionamento individuale

(Barron, Lingiardi, 2005)

Diagnosi : tradizioni di pensiero

2 Tradizione *psicodinamica* :

- .molto spostata sul versante idiografico;
- .meno attenta al problema della classificazione e delle procedure di raccolta ed elaborazione dei dati

(Barron, Lingiardi, 2005)

Diagnosi : tradizioni di pensiero

3 Tradizione *psicometrica* :

- .concentrata sulle caratteristiche metodologiche e statistiche delle diverse nosografie e degli strumenti a esse connesse

(Barron, Lingiardi, 2005)

- . qualificata come psicometrica proprio perchè lo strumento concettuale specifico è la teoria della misura mentale che, sul piano operativo si traduce nella tecnica dei test

(Saraceni, Montesarchio 1998)

Diagnosi Psicologica

LIMITE :

le teorie (cliniche e psicometriche) viaggiano su binari paralleli e difficilmente riescono ad incontrarsi

SFIDA :

integrare punti di vista diversi, metodologie diverse sapendosi declinare a seconda degli obiettivi che ci si prefigge

MOMENTO DI INCONTRO *clinico ed epistemologico* :

tra logiche, informazioni, procedure e finalità diverse che riprodurrà sul piano teorico il lavoro mentale e relazionale che clinico e pz, sogg. svolgono in un contesto preciso

Diagnosi :

(sintetizzando)

È una indagine conoscitiva ed esplorativa

“a tutto tondo”

senza la ricerca “a priori” di qualcosa di specifico:

solo l’analisi complessiva dei dati ci indicherà cosa è emerso.

Diagnosi psicologica

(sintetizzando)

deve:

- raccogliere dati senza giungere a designazioni psicopatologiche;
- illustrare gli aspetti del funzionamento mentale, le reciproche interconnessioni, i modi di adattamento interno e alla realtà esterna e la difficoltà o i fallimenti di tale adattamento;
- comprendere i molteplici fattori che sono alla base dello squilibrio momentaneo di un individuo con sogg. in età evolutiva, chiedersi come stà procedendo lo sviluppo psicologico in rapporto all'età;
- formulare una mappatura del funzionamento psichico individuando cosa caratterizza quel dato individuo (*specificità*) e cosa ha in comune con gli altri che presentano caratteristiche simili (*generalizzabilità*)

Diagnosi psicologica in età evolutiva

(sintetizzando)

deve:

- stabilire quanto del quadro del b può essere attribuito:
 - .alla fase evolutiva che stà attraversando;
 - .ad una situazione reattiva (elementi presenti nell'ambiente esterno);
 - .alla presenza di conflitti già interiorizzati, ad arresti e regressioni nello sviluppo.

La **COMPRESIONE**

del modo di funzionare della personalità e, cioè, del modo in cui interagiscono i fattori cognitivi, emotivi e le competenze sociali nel determinare il comportamento di una persona :

ha lo scopo di **orientare l'azione** dello Psicologo.

Per comprendere, valutare è, comunque, sempre necessario:

- scegliere lo strumento appropriato;
- interpretare in modo corretto i risultati;
- avere un'etica nell'applicazione della misura".

Strumenti

attraverso cui perveniamo a tale conoscenza sono quelli della metodologia clinica:

- .osservazione,
- .colloquio *clinico* ,
- .test

Anamnesi

- Colloquio iniziale finalizzato alla raccolta di informazioni sul paziente:
- Dati anagrafici: personali e familiari;
- Notizie familiare;
- Scolarità e lavoro;
- Problema / domanda /motivo / sintomi / invio;
- Terapie precedenti e loro durata (farmacoterapia, psicoterapia, altro);
- Prossemica ed aspetto esteriore (linguaggio non verbale).

Racconto del paziente va organizzato in uno schema di riferimento (foglio riassuntivo, cartella, "traccia")

Raccolta delle informazioni

- esplorazione delle principali aree della vita del paziente (tematiche utili da indagare nel nostro processo di conoscenza):
- Nascita (condizione passata);
- Periodo prescolare (condizione passata);
- Periodo della scuola dell'obbligo, pubertà e adolescenza (condizione passata);
- Vita sessuale;
- Storia lavorativa (condizione attuale);
- Eventuali problemi alimentari / del ritmo sonno-veglia;
- funzionamento dei dinamismi inconsci e manifesti della personalità
- L'organizzazione quotidiana di vita;
- La famiglia di origine e quella acquisita;
- Situazione di vita
- Progettualità.

Anamnesi / Raccolta dati

Scopo:

farsi un quadro delle linee di sviluppo psichico del soggetto, dei fattori fisici, individuali, ambientali e relazionali che possono aver contribuito al costituirsi della sua organizzazione mentale e all'instaurarsi delle eventuali problematiche.

Colloquio Psicologico (clinico) :

- .Trarre informazioni dalla persona che si ha di fronte;
- .Strumento molto flessibile: dai fatti raccontati, dalle caratteristiche dell'esposizione, dal modo di comportarsi nel corso del colloquio (es. calmo o ansioso, distaccato o partecipante), l'osservatore può derivare una conoscenza articolata del suo interlocutore;
- .Può essere condotto seguendo modalità varie, riconducibili a diverse teorie (con relative linee guida per la lettura) + o – direttive e sempre richiedenti una grande sensibilità da parte di chi conduce il colloquio stesso: “dato di fatto: tra le due persone – l'osservatore e l'osservato – si realizza una delicata interazione”;
- .Tra gli strumenti clinici è il fulcro centrale per/di qualsiasi accertamento.

La “professione” di utilizzatore dei test...

Non può prescindere dalla conoscenza

- .della “Psicologia” e di tutte le sue teorie;
- .della teoria psicologica che sottende necessariamente ogni strumento;
- .delle basi statistiche e delle teorie statistiche;
- .dei concetti di base usati nella pratica clinica della diagnosi e della ricerca in psicologia.

...per “professionisti” della psicologia

Conoscenza delle leggi generali che regolano i fenomeni psichici: *psicologia generale, psicofisiologia, psicologia dell'età evolutiva, psicologia sociale, psicolinguistica, psicopatologia, psicologia dinamica*

Riflessione e guida alla lettura e alla comprensione del manuale tecnico di un test : conoscere, apprezzare e capire quali garanzie un test offre dal punto di vista psicometrico in termini di attendibilità e di validità, nelle loro potenzialità e nei loro limiti

Test psicologico :

“Un reattivo psicologico consiste essenzialmente in una misurazione obiettiva e standardizzata di un campione di comportamento”

(Anastasi, 1954).

Si basa sulla presentazione sistematica di *stimoli specifici*, presentati in condizioni standardizzate, che vanno ad elicitare *risposte valutabili ed interpretabili quantitativamente*, sulla base di alcuni *principi statistici*. Il principio statistico fondamentale è quello che fa riferimento al concetto di *norma*. Infatti, il test somministrato a campioni rappresentativi della popolazione generale, ci fornisce, attraverso i punteggi medi, un' *idea della normalità statistica* rispetto ad una particolare *funzione psicologica*.

Test psicologico :

“I reattivi psicologici sono un tentativo di ottenere campioni completi e sistematici di certi tipi di comportamento verbale, percettivo e motorio nel quadro di una situazione standardizzata. Il loro vantaggio sta nel fatto che nella raccolta dei dati la selezione soggettiva è ridotta e, in molti reattivi, del tutto assente.”

(Rapaport, 1946)

Più vicina all'ottica “clinica” la definizione di Rapaport, anche se anteriore di circa otto anni a quella della Anastasi, perchè quel termine “*tentativo*” fa percepire i *limiti della reale possibilità di “misurare” i fenomeni della vita psichica*.

Test psicologico

“un test è un (1) **procedimento scientifico** (2) **ripetibile** per l'analisi di uno o più (4) **attributi empiricamente definibili della personalità**, il cui scopo è di fornire (5) **asserzioni il più possibile quantitative** sul (3) **grado relativo di presenza** dell'attributo **nell'individuo**”

(Lienert)

Test psicologico

- 1) **procedimento scientifico** : per essere considerati **validi** dal punto di vista scientifico deve soddisfare un certo numero di condizioni rigorose, i cosiddetti “criteri” del test;
- 2) **procedimento ripetibile** : per consentire una **ripetizione** il più possibile **standardizzata** del procedimento devono essere fissate una serie di regole (es. le istruzioni devono essere sempre le stesse);
- 3) **grado relativo di presenza nell'individuo** : per poter consentire un **confronto** si devono poter confrontare i valori registrati da un singolo soggetto con i valori statistici di gruppo già esistenti al fine di poter stabilire la posizione del soggetto rispetto al valore medio del gruppo;
- 4) **attributi empiricamente definibili della personalità** : tende a limitarsi a caratteristiche del comportamento in quanto possibili indicatori di attributi della personalità dimostratamente suscettibili divenire definiti empiricamente;
- 5) **asserzioni il più possibile quantitative** : solo se diventano quantitative, le affermazioni della psicologia perdono ogni carattere di esercitazione stilistica, per divenire significative e logicamente finalizzate.
- 6) **il test** è destinato ad indagare su un certo numero di attributi e non oltre, ossia non su “molti” attributi e neppure su “tutti” gli attributi.

Test psicologico:

.è lo svolgimento di una prova atta a discriminare le **prestazioni** di un soggetto;

.procedimento che consiste nell'esecuzione di **compiti determinati** (risposte a domande, ordinamento di figure, risoluzione di problemi, ecc.) e nelle modalità di rilevamento e di analisi dei dati relativi.

STORIA abbastanza
lunga
e controversa

Problema della misura di
caratteristiche psicologiche

Problema della misura di caratteristiche psicologiche

C'è accordo sul fatto che gli individui differiscono in:

- .abilità,
- .caratteristiche personali,
- .comportamento

(osservazione che si può far risalire a Platone ed Aristotele)

Ma la “controversia” si accende quando si tratta di trovare un modo per misurare tali diversità

Primi tentativi di misura:

- **(2200 a.C.) Antica Cina** : costruite prove per selezionare i più adatti a diventare “mandarino” dell'impero cinese;

le procedure erano simili a quelle del *testing* attuale : i candidati venivano isolati in capanne per eliminare interferenze, gli elaborati venivano ricopiati da scrivani scelti appositamente al fine di eliminare differenze o segni di riconoscimento nell'ortografia e il voto era sempre espresso da due giudici indipendenti, tre nel caso di parere discordante.

(Du Bois 1966)

Primi tentativi di misura:

- **(460-377 a. C.) Ippocrate** : interesse per le “*differenze individuali*” e per la “*classificazione tipologica*”; il *temperamento*, per lui era regolato da quattro fluidi o umori;
- **(500-600 a.C.) Cartesio, Locke, Berkeley e Hume** : interesse per le “*differenze individuali*”;
- **(1219) Antica Università di Bologna** : prove attitudinali per accedere alla Facoltà di Legge

Primi tentativi di misura:

(1863-1945) C.E. Spearman :

prime applicazioni della psicometria furono quantitative e indirizzate verso le caratteristiche intellettive del soggetto, cercando di studiare e misurare l'elemento base dell'intelligenza.

I primi approcci in tal direzione – attraverso metodi statistici – per correlare i voti scolastici col punteggio di test in alunni elementari londinesi.

Lavoro più sistematico e scientifico

seconda metà del XIX sec.:

la Psicologia si avvia a diventare una disciplina scientifica autonoma, fondata metodologicamente sul METODO SPERIMENTALE

(non più sulla : intuizione, percezione, introspezione e speculazione filosofica)

Il cambiamento si è determinato

perché gli studiosi (Wundt 1878, Galton 1883, Cattell 1890), attraverso procedure oggettive, hanno cercato:

- prove il più possibile attendibili;
 - dati empirici capaci di confermare le loro ipotesi;
- e, hanno dato forza :
- al rigore metodologico;
 - al controllo delle variabili;

al fine di raggiungere “misurazioni” con il più alto grado di precisione rispetto alle diverse funzioni indagate (percezione, intelligenza, memoria, apprendimento).

Parole chiave per fare una seria e credibile ricerca psicologica:

- “quantità”;
- “misura”;
- “test” =
 - .“uno” degli strumenti più adatti a verificare empiricamente la validità delle ipotesi;
 - .“mezzo” per superare limiti e rischi di rilevazioni soggettive (errori dovuti a pregiudizi, a cattive interpretazioni, a orientamenti ideologici) per la sua natura oggettiva e standardizzata.

(1880-1890) F. Galton (Biologo inglese) :

- fu il primo a sistematizzare gli studi sulle “*differenze individuali*” analizzando sia gli aspetti fisici che quelli comportamentali (es. altezza, larghezza della testa, lunghezza del dito medio, acutezza visiva, tempi di reazione a stimoli visivi e uditivi ecc.) che avviano la *diffusione dei test psicologici*
- 1884 a Londra:
 - fonda il primo laboratorio scientifico di Antropometria (collaborando con diverse istituzioni educative a tenere una sistematica documentazione antropometrica sugli allievi):
 - si occupò di misurare le caratteristiche di soggetti con legami di parentela e di altri senza legami, ideando personalmente la maggior parte delle prove e riconoscendo l'importanza dell'analisi statistica di questi dati (così, scopriva ad es. l'esatto grado di somiglianza esistente tra genitori e figli, fratelli e sorelle, cugini o tra gemelli).

(1880) Galton :

- Con i suoi lavori promosse l'idea che soltanto attraverso *procedure oggettive e standardizzate* si potevano ottenere proficui, significativi e fecondi risultati nel campo psicologico, tali da far acquisire scientificità a tale disciplina;
- Pioniere nell'applicazione : delle scale di valutazione, dei questionari e della tecnica delle libere associazioni
- Suo contributo metodologico: elaborazione di metodi statistici per l'analisi dei dati sulle differenze individuali (il procedimento per il calcolo della correlazione, rivisto e migliorato da K. Pearson, indispensabile per analizzare i punteggi dei test, la loro attendibilità e validità).

(1890) Cattell :

.apre un laboratorio Psicologico alla Columbia University (iniziò la nuova scienza della psicologia sperimentale);

.il suo interesse è per la *misurazione* e per l' *analisi statistica delle differenze individuali* e, convinto (come Galton) che gli indici delle discriminazioni sensoriali e i tempi di reazione potessero essere considerati come forme di misura delle capacità intellettive, estese ed ampliò gli strumenti di Galton (test di discriminazione sensoriale e del tempo di reazione);

.introduce per la prima volta il termine "**mental test**" in un articolo del 1890, nel suo attuale significato : "prova", di "reattivo mentale" o "reattivo psicologico".

(1890) Cattell scrive :

“La psicologia non può conseguire la certezza e l'esattezza delle scienze fisiche, a meno che non si fondi sull'esperimento e sulla misurazione. Un passo in questa direzione potrebbe essere fatto applicando una serie di reattivi psicologici e di misure a un ampio numero di individui. I risultati sarebbero di rilevante valore scientifico nella scoperta della costanza dei processi mentali, della loro interdipendenza e della loro variazione in circostanze diverse”

“Scientificità” per Cattell

è garantita dalla :

- .raccolta oggettiva dei dati e, il test ne è il mezzo più sicuro;
- .verifica a cui questi possono e debbono essere sottoposti;
- .confronto degli stessi con altri risultati

(1897) Ebbinghaus :

Amministrava agli scolari delle scuole elementari test di calcolo aritmetico, di memoria immediata, di completamento di frasi

Il test più complesso, quello di completamento frasi, fu il solo a dimostrare una chiara corrispondenza con il rendimento scolastico dei bambini.

- (1885) Grashey : rudimentale batteria per la valutazione della memoria;
- (1889) Rieger : strumento più complesso sempre per la valutazione della memoria
- nati dall'esigenza di una definizione del concetto di "anormalità", di "devianza" per poter classificare e diagnosticare i pazienti psichiatrici;
- Questi strumenti (non più usati) hanno contribuito a far capire agli studiosi del tempo che l'analisi dei sintomi poteva essere facilitata dall'uso di procedure standardizzate, replicabili su un numero indefinito di soggetti.

XX SECOLO

Si cercano di valutare in modo più specifico le “*abilità cognitive*”.

La *legislazione sull’obbligo scolastico* determina un aumento delle iscrizioni scolastiche e, soprattutto, di bambini provenienti da livelli socio-culturali bassi (BISOGNO SOCIALE);

L’esigenza è di valutare in modo oggettivo e sicuro gli allievi per capire se le cattive prestazioni scolastiche fossero dovute a: ritardo cognitivo-mentale o semplicemente allo svantaggiato background familiare.

Ministro della Pubblica Istruzione di Parigi (Francia) nel 1904

- **Incarica Binet e Simon**

(che in un articolo del 1895 avevano criticato la concezione e l’impostazione dei test del loro tempo, ritenendoli inadeguati a misurare l’intelligenza perché esageratamente sensoriali e basati su capacità troppo limitate)

di mettere a punto un metodo per identificare quei bambini che non potevano trarre profitto dalla regolare istruzione e che, pertanto, dovevano essere collocati in scuole speciali.

Primi test di intelligenza:

- **(1905) Binet e Simon** : pubblicano il primo test di intelligenza "Scala Metrica dell' Intelligenza" le cui prove (30) erano differenziate a seconda della fascia di età ed esaminavano funzioni come giudizio, comprensione, ragionamento (ritenute: componenti essenziali dell'intelligenza);
- **(1908)** : revisione della Scala Metrica ed introduzione del concetto di "Età Mentale" come sistema di attribuzione di punteggio;
- **(1911)** : revisione con l'estensione agli adulti
- **(1916) Terman** : elabora l'adattamento alla cultura americana (alla Stanford University) "Scala Stanford-Binet" ed introduce il concetto di QI (EM/EC x 100) come indice funzionale per la valutazione di un certo numero di prove cognitive e di performance (rapporto tra EM ed EC);
- **(1960)** : revisione della Scala Stanford-Binet "Scala Terman-Merrill" ed introduzione del QI di deviazione "punteggio standard" (M=100 e DS=16).

Vero grande impulso alla teoria e alla pratica dei test psicologici è stato dato dalla prima guerra mondiale

Psicologi dell'esercito americano (partendo da un test collettivo – Otis 1936) costruirono due batterie di test psicologici:

- Army Alfa: test verbale destinato a selezionare reclute per compiti medi o difficili (per la classificazione delle reclute);
- Army Beta: di tipo non verbale destinato agli illetterati o agli stranieri (per la selezione dei ritardati mentali).

Nonostante l'allora Unione Sovietica con la prima pubblicazione della rivista Psychometrika, mise al bando i test psicologici

Anni 30

Ripensamento critico sulla validità degli strumenti...che vennero ridefiniti come misura dell' "attitudine scolastica" e non dell'intelligenza.

Cominciarono ad essere costruiti test finalizzati alla valutazione di attitudini specifiche: scolastica, meccanica, spaziale, musicale, artistica, ecc.

Test di attitudini specifiche

(1938) Thurstone :

.mise a punto un nuovo procedimento statistico l' "*analisi fattoriale*" (riteneva che fossero molti i fattori implicati nella def. di intelligenza) "*batterie multiple o multifattoriali*" che permettevano di valutare la posizione di un soggetto in rapporto a diversi tratti specifici: come la comprensione verbale, l'abilità spaziale e la memoria associativa per rendere più complesso il costrutto teorico dell'intelligenza;

.primo impiego durante la seconda guerra mondiale, dall'esercito americano per la selezione di uomini addetti a difficili mansioni (piloti, navigatori, bombardieri).

Prime “MISURE” della “PERSONALITA’ ”

Galton (1883) e Kraepelin (1895)

“metodo delle libere associazioni”:

ai soggetti venivano presentate delle parole- stimolo alle quali dovevano rispondere liberamente con la parola evocata dallo stimolo stesso;

i tempi di risposta, la risposta mancata e i tempi di reazione determinavano un quadro di personalità dell'individuo.

Ferrari e i suoi allievi, in Italia (stessi anni di Kraepelini) :

.Applicavano test a casi patologici;

.Elaborarono una serie di test per misurazioni fisiologiche, prove motorie e di percezione e test di interpretazione di figure.

Prime “MISURE” della “PERSONALITA’ ”

- **(1910) Kent e Rosanoff**
- **(1910) Jung**

perfezionarono il “*metodo delle libere associazioni*”

Primo vero test di personalità

(1919) Woodworth “Personal Data Sheet”

.per identificare soggetti con disturbi nevrotici all’interno dell’esercito statunitense : questionario cui il soggetto doveva rispondere con sì o no;

.tendeva a valutare più l’immagine che il paziente dava di sé piuttosto che l’immagine reale.

Test proiettivi :

(1921) Rorschach :

fu il primo ad utilizzare uno stimolo neutro, ambiguo, non strutturato “le macchie di inchiostro”; attraverso l’interpretazione di tali macchie i pazienti rivelavano conflitti e problemi inconsci di tipo affettivo – emotivo.

(1935) Morgan e Murray

Thematic Apperception Test - TAT - :

figure ritratte in una scena non definita la cui rielaborazione e interpretazione era sempre affidata ai pazienti che, inconsciamente, trasferivano i bisogni e i conflitti nella costruzione della storia

(1930) Thurstone e Thurstone

“Thurstone Personal Schedule” :

primo reattivo che usava il metodo della coerenza interna come procedura di controllo della affidabilità e validità del test.

(1931) Bernreuter

“Bernreuter Personality Inventory” :

misurava la tendenza nevrotica, l’introversione-estroversione, la dominanza-sottomissione, la sicurezza di sé.

(1940) Hathaway e Mckinley :

Minnesota Multiphasic Personality Inventory

550 item con cui rispondere vero/falso per rilevare la tendenza all'ipocondria, alla depressione, alla paranoia, alla schizofrenia, all'introversione etc.

(1948) Buck :

Test della Casa-Albero-Persona :
basato sul presupposto che i soggetti, soprattutto bambini, rivelassero bisogni, interessi e caratteristiche di personalità disegnando i temi sopra indicati.

American Psychological Association (APA)

.**1966** pubblica nel volume *Standards for Educational and Psychological Test and Manuals* e, rivisto negli anni 1974 e 1985:

norme specifiche per costruzione, valutazione, uso, particolari applicazioni e procedure di somministrazione dei test.

Il manuale invitava gli addetti ai lavori a mettere a punto strumenti sempre più raffinati sul piano psicometrico (taratura, affidabilità, validità), a perfezionare le tecniche di somministrazione e di interpretazione dei risultati e a far uso corretto dei dati ottenuti.

.**1986** ha messo a punto delle *Linee guida per i test basati sul computer e per e loro interpretazioni*.

Esame della “personalità”

Perché:

.i “test attitudinali” non comprendono semplicemente le attitudini, ma anche determinati aspetti della personalità

Concetto di PERSONALITA':

- .scarsamente omogeneo;
- .fortemente instabile;

- .influenzato dai grandi movimenti di pensiero e dalle ideologie scientifiche e/o sociopolitiche.

Concetto di PERSONALITA':

Anni '30, il termine "personalità" :

- .acquista rilievo nell'ambito della Psicologia scientifica;
- .sostituisce in parte il termine "carattere";
- .si vuole sottolineare l'unicità dell'individuo.

L'assenza di una definizione unanimamente accettata (Allport negli anni '30 e Millon negli anni '80 individuavano diverse decine di sistemi di classificazione della personalità) determina la formulazione di diverse nozioni, concetti e teorie della personalità.

Indica l'insieme di attributi, caratteristiche che distinguono una persona dall'altra.
(Hall e Lindzey, 1978)

Personalità :

Etimologicamente, dal latino “persona”.

Dall’originale significato di maschera per attori è passato ad indicare il ruolo svolto in teatro (“apparenza”, “esteriorità”), e poi il tipo psicologico individuale, la persona reale.

(Lingiardi, 2001)

Personalità :

Organizzazione dinamica dei sistemi individuali di funzionamento, che determinano l’adattamento all’ambiente e caratterizzano la persona in condizioni ordinarie (relativamente stabile e prevedibile) (Allport 1937)

Organizzazione integrata di tutte le funzioni cognitive affettive, volitive e fisiche dell’individuo (Warren, 1934)

Il tutto del complesso dei rapporti comprensibile dalla vita psichica, che sono individualmente differenti e caratteristici (Jasper, 1964)

Integrazione funzionale tra temperamento e carattere

Personalità :

- .Assetto psichico, specifico e unico di ogni persona.
- .E' strutturata in un insieme dinamico che include il sentimento di sé, dell'individuo, il suo comportamento e le sue reazioni nei confronti della realtà.
- .E' la totalità dinamica inclusiva di comportamenti congeniti (costituzione biologica), acquisiti (apprendimento, esperienze in ambiente sociale e culturale), somatici e psichici.

Tale definizione sembra soddisfare sia un approccio descrittivo, sia psicomodinamico (personalità come compromesso tra pulsioni, bisogni interni e controlli che regolano la loro espressione), sia comportamentale (personalità come modello di comportamento risposta, prevedibile e peculiare del singolo individuo).

Personalità

- .Viene utilizzato con accezioni diverse - Allport (1961) ne conta circa quaranta.
- .Non assume un significato univoco.
- .E' l'insieme delle caratteristiche che, nelle diverse fasi di vita, ci permettono di essere sempre noi stessi e di avere la stessa predisposizione ad agire indipendentemente dalle situazioni.
Si costruisce lentamente durante il corso dello sviluppo, ed è il risultato dell'incontro tra le predisposizioni individuali innate e l'ambiente.
- .Indica modi costanti di percepire, rapportarsi e pensare nei confronti dell'ambiente e di se stessi che si manifestano in un ampio spettro di contesti, sociali e personali (APA, 1994)

Personalità :

I "TRATTI":

.sono considerati le dimensioni di base della personalità in grado di render conto sia delle caratteristiche comuni alle diverse persone sia delle differenze individuali, se letti in chiave quantitativa;

.forniscono uno schema generale per rappresentare la personalità, un insieme di caratteristiche riconoscibili che l'individuo tende a esprimere in un'ampia gamma di situazioni e per un arco di tempo relativamente lungo.

Personalità :

Tratto di personalità:

.un comportamento o un insieme di comportamenti compresenti, che mostrano una stabilità temporale o situazionale o entrambe;
che, sono insieme, hanno la stessa funzione;
che sono condizionali (hanno una diversa probabilità di manifestarsi in situazioni diverse.

(Borrowing)

Personalità :

Tratto, intendiamo :
una modalità costante di percepire,
rapportarsi e pensare nei confronti
dell'ambiente e di se stessi, che si
manifesta in un'ampia varietà di situazioni
sociali e personali

(Caprara, Gennaro, 1999)

Tratti e Personalità :

.Non esiste una tassonomia universalmente riconosciuta
dei tratti che definiscono l'architettura di base della
personalità.

.Tentativi di isolare gli elementi nucleari della personalità:
tratti di estroversione, nevroticismo, gradevolezza,
coscienziosità e apertura all'esperienza
(Costa, McCrae, 1992);

.estroversione, nevroticismo e psicoticismo
(Eysenck, 1994);

.ricerca di novità, evitamento del danno, dipendenza dalla
ricompensa e persistenza
(Cloninger, 2000)

Personalità :

Tutti i *modelli* basati sul riconoscimento di “*tratti*” condividono la convinzione che la personalità sia costituita da tendenze comportamentali organizzate gerarchicamente:

i tratti sovraordinati organizzano le tendenze comportamentali organizzate che si collocano ad un livello più basso, le quali, a loro volta, controllano le abitudini comportamentali, situate ad un livello ancora inferiore.

Stile di Personalità :

“pattern più generale di comportamento, emozione, pensiero e motivazione” :

.configurazione + o – stabile di tratti di personalità che definisce una struttura psicologica più generale;

.modi in cui i diversi tratti tendono ad organizzarsi, in maniera + o – costante, determinando tipi o stili di personalità (Shapiro, 1965);

.descrizione più globale del funzionamento individuale.

Personalità e disturbo :

Quando queste modalità di agire, percepire, rapportarsi e pensare (normalmente flessibili poiché permettono all'individuo di adattarsi in situazioni e contesti differenti) diventano rigide e disadattive e interferiscono compromettendolo il funzionamento relazionale e lavorativo o con il senso di benessere suo e delle persone con cui vive e lavora, si può parlare di disturbo.

I "disturbi di personalità" sono egosintonici, cioè il soggetto non esperisce nessuna sofferenza soggettiva, in quanto sembrano appartenere al proprio Io, alla propria individualità, per cui la personalità stessa non è percepita come disturbata.

TEMPERAMENTO

risposta psichica naturale al corredo organico ereditario. Impulsi, tendenze istintive, disposizioni, necessità, stati affettivi.

CARATTERE

e' frutto dell'iniziativa del soggetto sotto l'influsso dell'ambiente. Decisioni, schemi mentali.

PERSONALITA'

unifica gli aspetti biologici del temperamento e quelli psichici del carattere. Crea valori, modelli di comportamento , forme di organizzazione sociale.

Valutazione della personalità :

Studio della personalità:

indaga gli aspetti che rendono gli individui *uguali* alle altre persone, quelli che rendono le persone *simili* solo ad alcune, e quelle caratteristiche che rendono i soggetti *unici*.

IL BACKGROUND TEORICO

Le principali teorie della personalità

- Psicoanalitica (Freud)
- Umanistiche (Rogers e Maslow)
- Comportamentiste (Watson e Skinner)
- Cognitiva (Kelly)
- Cognitivo-sociale (Bandura)
- Teorie dei tratti (Eysenck, Allport e Cattell)

CONCETTO DI NORMALITA'

Che cos'è la normalità ??? !

- **Sviluppo psicologico e psicopatologico : INFANZIA**
- **Sviluppo psicologico e psicopatologico: ADOLESCENZA**
- **Esperienze scolastiche e lavorative**
- **Vita attuale**

Teorie della NORMALITA' e della PATOLOGIA

Approccio dei 'tratti':

Normalità =

insieme delle possibili costellazioni dei tratti che rientrano entro un certo limite-soglia, al di là del quale si parla di patologia.

Teorie della NORMALITA' e della PATOLOGIA

Approccio dei 'tratti':

Psicopatologia =
momento estremo di tratti di
personalità che caratterizzano la
persona 'normale'

Teorie della NORMALITA' e della PATOLOGIA

Approccio "dinamico-funzionale":

Normalità =
armonico rapportarsi delle
funzioni psicologiche

Teorie della NORMALITA' e della PATOLOGIA

Approccio “dinamico-funzionale”:

Psicopatologia =

conseguenza di conflitti all'interno delle
funzioni o tra le funzioni e il contesto

Dalle teorie agli strumenti di valutazione

Il modello dei *tratti* è alla base di test molto
usati in psicologia

Test che danno **profili generali di
personalità patologica o normale:**

.Minnesota Multiphasic Personality
Inventory (MMPI);

.Test dei 5 grandi fattori (Big Five Factors)

Obiettivi da perseguire :

(.inquadramento nosografico, studio descrittivo, dei disturbi del soggetto);

.comprensione dei problemi

che, nella situazione contingente, impediscono il benessere psichico dell'individuo e ne caratterizzano come 'patologico' o 'disadattivo' l'assetto della personalità.

Per entrambi la psicologia dispone di **strumenti affidabili e validi** a condizione che siano resi **espliciti i presupposti teorici e metodologici** cui la valutazione della personalità fa di volta in volta riferimento.

Psicometria :

.Studia la costruzione, strutturazione, validità e attendibilità dei test di cui si avvale la psicodiagnostica;

.tenta di tradurre in termini numerici e quantitativi gli aspetti dell'attività psichica o della personalità, normale o patologica, che altrimenti resterebbero oggetto di una valutazione soggettiva e descrittiva.

Quantificazione :

Pilastro del metodo scientifico, in quanto permette di aumentare enormemente le possibilità di controllo

si svolge in due momenti

1.Misurazione

2.Elaborazione statistica

Il metodo della misurazione :

consiste nel ripartire una realtà empirica in singole unità, ciascuna delle quali corrisponde ad un determinato elemento numerico

Misurazione x Russell "qualsiasi metodo con cui si stabilisca una corrispondenza univoca e reciproca fra tutte o fra alcune grandezze di un determinato genere ... o alcuni numeri, interi, razionali o reali, a seconda del caso... in questo senso generale, la misurazione richiede una relazione uno-uno fra i numeri e le grandezze in questione; relazione che può essere diretta o indiretta, importante o banale, secondo le circostanze".

Osservazioni empiriche, vanno a costruire un costrutto numerico (a ciascuna unità elementare corrisponde elemento numerico) e fra le une e le altre entità deve sussistere una effettiva corrispondenza biunivoca. Su tale presupposto si fonda la possibilità di operare nel solo ambito numerico (e di evitare così la manipolazione – ben più problematica – della realtà empirica), dando vita ad un processo in cui si realizza una effettiva corrispondenza fra indici matematici e dati di realtà.

Elaborazione statistica:

dall' individuazione degli indici numerici

si procede all'analisi degli indici stessi e di quelli che se ne derivano

mediante tecniche di correlazione, di analisi della varianza, ecc.

I test psicodiagnostici nascono dall'esigenza (sempre viva nella psicologia) di utilizzare metodi di osservazione che garantiscano la massima "obiettività" e "scientificità" possibile.

Requisiti essenziali dei test :

Fedeltà (test : attendibile, affidabile) :

.grado di accuratezza e di precisione di una procedura di misurazione;

.quando i punteggi ottenuti da un gruppo di soggetti, sono coerenti, stabili nel tempo e costanti dopo molte somministrazioni in assenza di cambiamenti evidenti quali variazioni psicologiche e fisiche degli individui che si sottopongono al test, o anche dell'ambiente in cui questo ha luogo (la misura ottenuta deve essere ripetibile, cioè il punteggio prodotto dal test deve essere sempre uguale quando si ripete la prova sullo stesso soggetto);

.indipendenza dei risultati dalle condizioni di somministrazione.

Requisiti essenziali dei test :

Validità:

.misuri esattamente ciò per cui è stato costruito, quello che dice di voler misurare e non qualche altra cosa (ad esempio, un test di intelligenza deve misurare le capacità logiche e non il livello culturale, l'attenzione, la curiosità, ecc.);

.la significatività del punteggio di un test "ciò che il test veramente significa"

- Vengono calcolate mediante idonee e sofisticate procedure statistiche
- qualità metriche fondamentali che dobbiamo pretendere da un test

L'utilizzo di test ben tarati e validi

- Documentata validità ed attendibilità (offrono il vantaggio di analizzare un determinato comportamento in + individui permettendo così la quantificazione dei dati, il loro confronto e "un'attendibilità e validità statistica dei risultati");
- Comune conoscenza all'interno della comunità scientifica, con riconoscimenti a livello internazionale;
- Fornisce, rispetto alle dimensioni psicologiche che s'intende "metricamente" esplorare, una stima abbastanza precisa di valori, qualità o quantità che fungono da punto di riferimento e confronto. Infatti, può essere determinato ad es. quanto un soggetto si discosti dalla media della popolazione di riferimento, in un versante o nell'altro.

I test psicometrici :

“strumenti che ci permettono di misurare in modo sistematico delle funzioni, dei fattori psichici”.

.“Test” vuol dire “verifica” o “prova”.

.“Psicometrico” significa che un test è una misura (metro) di una funzione, di un fattore psichico.

.Costruiti ad hoc *per popolazioni specifiche*.

.Verificati preliminarmente per *attendibilità e validità*.

.Appositamente *‘tarati’* sulle popolazioni specifiche di riferimento.

.Scopo di un test :

ottenere prestazioni “qui ed ora”;

prestazioni che permettano poi di fare una previsione o una generalizzazione circa il comportamento che egli manifesterà al di fuori della situazione di testing.

Standardizzazione :

.*Uniformità* nella procedura di somministrazione del test e nella valutazione delle risposte (determinazione del punteggio “scoring”) al fine di una possibile comparazione dei risultati individuali;

.Determinazione delle “norme statistiche” di un test (tarate per le prestazioni che, sono da considerarsi “normali”, “medie” per la popolazione da cui il campione è stato casualmente estratto), in genere contenute nel “manuale tecnico” di applicazione del test;

Condizioni (situazione, ambiente) in cui si effettua il test

Istruzioni

Tempo

Modalità di risposta ad eventuali domande

.Ogni alterazione della situazione sia *oggettiva*, fisica, esterna, sia *soggettiva*, psicologica interna al soggetto può indurre una variazione nella prestazioni dovuta a fattori non controllabili e non dipendenti dalle caratteristiche individuali.

Non sempre è possibile raggiungere condizioni perfette di standardizzazione.

Test :

- Un test ben somministrato, sollecita risposte che un soggetto non può prevedere o preparare in anticipo e, quindi, riesce a riprodurre l'imprevedibilità e la mutevolezza dell'esistenza.
- Non esiste alcun automatismo di abbinamento tra singola risposta al test e il suo significato psicologico, dato che solo la valutazione globale dell'intero test (o meglio di + test associati) può permettere di avanzare ipotesi di tipo esplicativo;
- Il test, può fornire solo un'ipotesi e non certezze, né diagnosi articolate ma permette una articolazione che qualche volta è impossibile al colloquio, proprio perché (proiettivi, ma anche altri) bypassa il canale razionale e aggirando le difese del soggetto permette di far emergere elementi che potrebbero rimanere nascosti
- Le diverse ipotesi, in sede psicodiagnostica e psicometrica, assumono una loro attendibile collocazione in ambito dinamico-strutturale e clinico-nosografico solo se opportunamente integrate da un ragionamento clinico.

Limiti e vantaggi dei test :

- È importante conoscerli:
- Non forniscono indicatori certi di psicopatologia, ma "fattori" che hanno un diverso livello di probabilità di essere associati a quadri psicopatologici (il valore degli elementi emersi da una storia clinica ben documentata prevale sul risultato del singolo test);
- Mai operazione a sé stante, ma un momento del processo diagnostico e/o valutativo;
- Elementi emersi sono sempre da integrare e valutare con i dati che provengono da tutti gli altri strumenti utilizzati (colloquio clinico in primis) in un processo di sintesi "convergenza degli indici";
- Il "clinico" che :
 - .non sia in grado di utilizzare il materiale raccolto;
 - .tende a basarsi troppo sui risultati del reattivo;
 - .interpreti i dati in relazione a proprie aspettative più o meno esplicitate"non utilizza il ragionamento clinico"

EVITARE GLI ERRORI PRODOTTI DALL'ESAMINATORIE

Ogni genere di test :

- esiste, in Psicologia : servono a misurare fattori psichici vari e specifici; comunque, la collocazione di un test in una determinata categoria segnala la prevalenza, ma non l'esclusività dell'utilizzazione in un certo ambito.

La psiche agisce sempre "in toto". E', infatti, risaputo che la performance ai test risente di variabili spesso apparentemente estranee (aspettative, motivazioni, qualità della persona dell'esaminatore, il luogo, l'orario, ecc) :

- Test di intelligenza, di attitudini (idonei a misurare specifiche capacità);
- Test di personalità, prove nella cui soluzione vengono proiettati aspetti della sua personalità ascrivibili al mondo degli affetti, delle sensazioni, ecc. (test grafici, Rorschach, TAT);
- Dall'esame della letteratura, i test più accreditati : Wechsler, Rorschach, MMPI-2 (anche se le critiche continuano a non mancare).

Questionari di autodescrizione :

MMPI - MMPI-2

(Test standardizzato ad ampio spettro) :

mirano a dare una descrizione della struttura di personalità.

.Corredato da varie scale cliniche, può fornire dei profili di personalità sia come contributo diagnostico sia come descrizione dell'assetto globale del soggetto per alcune aree di funzionamento

I test proiettivi :

Caratteristiche significative:

- .obiettivo : analizzare nell'insieme la personalità del soggetto o valutare alcuni aspetti particolari, sempre inseriti nel contesto globale;
- .gli stimoli prodotti consentono molte possibili risposte diverse (secondo la ps dinamica, ogni individuo è unico e risponderà in modo diverso);
- .esplorano soprattutto gli aspetti affettivi, ma essendo fondati concettualmente su una percezione totale della personalità, forniscono indici e dati relativi anche all'aspetto cognitivo, in quanto quest'ultimo facente parte integrante della personalità;
- .i criteri interpretativi derivano in misura consistente dalla psicoanalisi, o dalla psicologia dinamica, anche se i risultati dei test proiettivi potrebbero essere interpretati secondo i presupposti teorici di altre scuole di pensiero sulla personalità.

Occorre integrare con competenza testologica e clinica, psicopatologia e psicodinamica, elementi statistici (standardizzati) con elementi interpretativi (fenomenologia, psicoanalisi, ecc.).

I test proiettivi :

Presupposto è che “ogni reazione del soggetto” è una “proiezione” o una riflessione del suo mondo privato (contenuti e significati appartengono all'inconscio del soggetto stesso – Freud).

Se lo stimolo è ambiguo e di per sé non vuole dire niente di preciso, quello che il soggetto vi può cogliere è una proiezione di aspetti nascosti e profondi della sua personalità (mirano, infatti, direttamente al profondo, alle specifiche dinamiche individuali aggirando l'ostacolo delle difese razionali).

I test proiettivi :

Rorschach e il Wartegg,

utilizzano stimoli poco strutturati, ambigui o incompleti e il soggetto deve dire cosa ne pensa, quali reazioni prova di fronte a essi, cosa gli fanno venire in mente, oppure completarli nel modo che ritiene opportuno; e, analizzano le modalità di risposta del soggetto con la finalità di descrivere l'organizzazione della personalità e delle strutture di difesa del soggetto;

TAT e tematici,

sollecitano la libera produzione di materiale verbale a partire da un tema prefissato che può essere una illustrazione o una frase.

I test di intelligenza :

- La misura dell'intelligenza ha sempre destato enorme curiosità.
- In passato i test di intelligenza sono stati utilizzati a scuola per individuare bambini con problemi di apprendimento o individuare i soggetti più dotati.
- L'intelligenza non è soltanto logica e razionalità, ma anche fantasia, immaginazione, creatività.
- Strumento di riferimento per la valutazione dell'integrità intellettuale

Wechsler Intelligence Scale

- Versioni per bambini e per adulti
- Consiste in 2 scale, *Verbale* e di *Performance*, ognuna con una serie di subtest.
- La scala Verbale misura l'espressione linguistica, la comprensione, l'ascolto e l'abilità a applicare queste competenze alla soluzione di problemi.
- La scala di Prestazione riguarda la soluzione di problemi non verbali, l'organizzazione percettiva, la velocità e le capacità visuo- motorie. Include compiti come puzzle, analisi di disegni, imitazione di disegni con blocchi e copia.

(Rapaport 1975)

La distinzione fra i *test di personalità, di intelligenza, attitudinali, motivazionali, ecc.* : è artificiosa ... tutti i test ci dicono qualcosa delle strutture e del funzionamento della personalità come ben emerge, per esempio, dallo studio delle scale di intelligenza Wechsler nell'ottica di Rapaport e dei suoi collaboratori. Tuttavia è una distinzione che, sul piano pratico-strumentale e della comunicazione, obiettivamente, serve;

bisogna, però, aver sempre presente che si tratta di una distinzione di comodo.

“i reattivi, i test..

... vanno considerati alla stregua degli esami radiologici: non costituiscono un sostituto dell'esame psichico ma rappresentano un sussidio indispensabile per confermare eventuali sospetti diagnostici, esplorare aree della personalità non raggiungibili con il colloquio diretto, per suggerire indicazioni terapeutiche e controllare, a distanza di tempo gli effetti di un trattamento. La loro utilizzazione ha cioè quasi sempre una finalità clinica”

STESURA DEL PROFILO :

Formalizzare in un discorso scritto, **il senso dell'intero processo:**

- .per se stessi: poche righe in cartella per sintetizzare i motivi di una presa di decisione;
- .sede medico-legale: per un giudice che, in base agli elementi da noi forniti, prenderà decisioni importanti per la persona;
- .per un collega che ci ha inviato il pz per una consultazione;
 - .per il paziente stesso, se lo chiede;
- .per un familiare, se si tratta di un minore.

Con finalità di

- .giustizia penale o civile (perizie);
- .cliniche (psicoterapie);
- .amministrative (pensionamenti, rapporti lavorativi)
- .scientifiche (presentazione di casi nella ricerca).

STESURA PSICODIAGNOSI :

Finalità cliniche “traccia da seguire” :

- identificazione del soggetto, del collega che l'ha inviato, del motivo della psicodiagnosi;
- identificazione delle procedure psicodiagnostiche utilizzate (colloqui, test, altro);
- motivazione dell'esame (orientamento scolastico, selezione del personale, perizia, scelta di una psicoterapia, ecc.);
- evidenziare gli eventuali elementi significativi psicopatologici emersi dai colloqui;
- esposizione dei dati emersi dai test, raggruppandoli in aree dedicate all'intelligenza (quantità e qualità); all'affettività (energie, espressione e controllo, qualità dell'angoscia, dipendenza); alla personalità (strutture, difese “Rorschach”);
- conclusioni: **convergenza degli indici, cogliere ed indicare il legame tra gli elementi significativi psicologici e/o psicopatologici rilevati ai colloqui e confermati dagli indici dei test somministrati, eventuali indicazioni.**

In una psicodiagnosi chiara, si dovrebbe armonizzare quanto rilevato e stimato, relativamente alle varie aree : intelligenza, affettività, personalità.

TECNICA DELLA CONCORDANZA DEGLI INDICATORIE DIAGNOSTICI (CONVERGENZA DEGLI INDICI)

Si fonda :

- .sull' *analisi* di ciascuno degli strumenti;
- .sulla formulazione di *ipotesi* relativamente a ciascuno di essi;
- .sulla ricerca sistematica di *conferme reciproche* alle ipotesi.

Per stabilire con un margine accettabile di attendibilità:

- .quali sono le caratteristiche cognitive o affettive del soggetto;
- .in quale relazione reciproca si pongono;
- .e, come, all'interno di questo quadro, si possono collocare le difficoltà presentate;
- .infine in quale misura i problemi/difficoltà evidenziate sono suscettibili di soluzione.

Scopo diagnostico : evidenziare le funzioni o aree di funzionamento psichico che risultano e restano adattive e dove invece incide il disadattamento psichico.

TECNICA DELLA CONCORDANZA DEGLI INDICATORIE DIAGNOSTICI (CONVERGENZA DEGLI INDICI)

Si fonda su alcune ipotesi generali relative alla natura stessa degli strumenti psicologici applicati:

- .i test interpretati alla cieca, senza un colloquio con il soggetto e aver raccolto informazioni anamnestiche, forniscono "ipotesi di scarsa attendibilità e validità;
- .nessun singolo reattivo è in grado di fornire, di per sé, una diagnosi o, può essere considerato un campione rappresentativo del soggetto in toto.

TECNICA DELLA CONCORDANZA DEGLI INDICATORIE DIAGNOSTICI (CONVERGENZA DEGLI INDICI)

Vantaggi esame completo:

- .è possibile che indici che non compaiono, per qualche ragione, in uno o più strumenti, siano presenti in altri;
- .può verificarsi che gli indici di diversi strumenti si rafforzino e si completino a vicenda;
- .la presenza di indici in alcuni strumenti può far venire in mente allo psicologo indici più sottili in altri, i quali passerebbero altrimenti inosservati.

**TECNICA DELLA CONCORDANZA DEGLI
INDICATORIE DIAGNOSTICI
(CONVERGENZA DEGLI INDICI)**

Altra ipotesi:

i disturbi psicologici possono incidere su una o su parecchie delle funzioni evidenziate dagli strumenti, lasciando altre funzioni del tutto o in parte inalterate (basata sulla teoria dell'lo – Hartmann, 1955 – che presuppone una relativa autonomia nella costituzione psichica.

**TECNICA DELLA CONCORDANZA DEGLI
INDICATORIE DIAGNOSTICI
(CONVERGENZA DEGLI INDICI)**

Cosa interessa evidenziare allo Psicologo:

- Quanto il soggetto sia in grado di funzionare adattivamente, e quali aree della personalità risultino disturbate o disadattive;
- richiamando con la parola adattamento, la teoria piagetiana dello sviluppo in termini di mente-ambiente e guardando il materiale a disposizione (rilevato) nell'ottica degli stadi dello sviluppo del pensiero evidenziati da Piaget.

Rapaport, proponeva un'analisi clinica in questo senso :

L'analisi clinica del Wechsler è da confrontare e mettere in relazione con l'intera batteria diagnostica (Rorschach ed altro) e confrontare gli indici significativi rilevati :

- .per ottenere un "profilo clinico";
- .confermare quanto già emerso;
- .porci quesiti in situazioni che potremmo evidenziare come contraddittorie e formulare nuove ipotesi di lavoro;
- .giungere ad una conoscenza.

"Interscambiabilità delle informazioni e all'uso di più fonti per giungere ad una conoscenza.

PROCESSO DELLA PSICODIAGNOSI :

Parte da un PROBLEMA (es. insoddisfacente inserimento scolastico),

si serve di una TEORIA (es. il problema sia connesso ad un certo aspetto della personalità)

e si avvale di TECNICHE (anamnesi, colloquio, test specifici, ecc.) per approfondire la conoscenza del problema e COMPRENDERLO alla luce della teoria di cui ha scelto di servirsi.

Ne deriverà, la conferma o il rifiuto della teoria con la formulazione di una nuova teoria (es. il sogg. in questione non presenta particolari tratti di aggressività e le difficoltà di inserimento, sono correlate ad un clima di esagerata competitività esistente nella classe; seguono interventi idonei alla risoluzione del problema (a consentire un miglior inserimento), ovviamente correlati alla teoria utilizzata.

PSICODIAGNOSI :

Il PROCESSO descritto presenta delle analogie a quello seguito da un ricercatore che opera nel campo della fisica, della biologia, della medicina o della psicologia stessa :

- .dai problemi alle teorie;
- .dalle teorie alle tecniche di prova – o metodiche -;
- .dalle metodiche di conferma, o agli approfondimenti o alle modifiche o al rifiuto delle teorie.

RESTITUZIONE DELLA PSICODIAGNOSI

- A conclusione del “Processo”, lo Psicologo tenderà a ridare (in base a quanto emerso) al paziente in maniera chiara le ipotesi conclusive con la riorganizzazione della domanda e la ricerca di una specifica soluzione da valutare insieme.
- Utilizzando un linguaggio, quanto più possibile a quello del paziente (non quello tecnico-scientifico), tenendo presente: l’età, la motivazione, le variabili che influenzano la sua capacità di comprensione e di intuizione, la gravità del disturbo; sarebbe opportuno far leva sugli aspetti consci e preconschi, partendo da quanto già conosce: stati emotivi e contenuti più facilmente accessibili alla sua consapevolezza.
- Non è necessario dire tutto e, soprattutto rivolgersi a quegli aspetti molto profondi della personalità. E’, però, opportuno non minimizzare o accentuare la gravità del disturbo, ma presentarla come l’ **espressione di un modo di essere al momento attuale**.
- Corrisponde al momento del “distacco”.

IN PSICODIAGNOSI :

“tanto ***in psicologia*** quanto in fisica ***non esistono fatti ‘puri’***, se per fatto si intende un fenomeno presentato allo spirito dalla natura stessa, indipendentemente dalle ipotesi che hanno permesso di interrogarla, dai principi che regolano l’interpretazione dell’esperienza, e dal contesto sistematico di proposizioni anteriori, nel quale l’osservatore inserisce, mediante una specie di preconnessione, ogni constatazione nuova... Tuttavia, ***dobbiamo*** anche ***evitare*** il pericolo opposto: quello ***di formarci dei preconcetti sulla natura dei nostri risultati prima di averli esaminati in se stessi***”

(Piaget, 1973)

Batterie di test

Poiché l’individuo, lo “psichismo” è complesso, frutto dell’interazione bio-psico-sociale e della “dinamica relazionale esistente tra realtà interna ed esterna, l’uso di più strumenti di “assessment”, di “batterie di test (piuttosto che di singoli test) consente :

- .di arricchire le informazioni ottenute dall’analisi delle varie aree del funzionamento psichico globale dell’individuo (intelligenza, coscienza, pensiero, percezione, memoria, umore/affettività, capacità di giudizio);
- .di ottenere valutazioni più attendibili confrontando l’efficienza e l’integrità delle diverse funzioni;
- .di confermare (o disconfermare) quanto emerso ai colloqui clinici.

Batteria di test

dovrebbe comprendere sia reattivi di personalità, proiettivi o questionari, sia reattivi mentali, prima globali e poi specifici:

es. questionario self-report (MMPI-2); test grafici; Rorschach; test di livello (scale Wechsler).

LAVORO PSICODIAGNOSTICO :

- Lungo e complesso
- Prevede dei momenti di analisi, estrapolazione e correlazione di dati, quantificazione di variabili, conoscenze psicologiche, cliniche, psicodinamiche, psicopatologiche, testistiche
- Prevede dei momenti di sintesi
- La valutazione dello status psichico attuale, richiede necessariamente la **convergenza** del metodo nomotetico (basato su leggi generalizzabili, come nelle "scienze naturali": comparazione dei valori ottenuti dal soggetto con dei dati normativi "confronto psicometrico") ed idiografico proprio delle scienze umane, ove l'oggetto di studio è unico ed irripetibile: concettualizzazione individualizzata di casi specifici (cogliere le sue caratteristiche peculiari).
- Tener conto dei risultati raggiunti nel rispetto della obiettività scientifica per una coerenza etica.

BIBLIOGRAFIA :

- Anastasi A., *I test psicologici*. Franco Angeli, 1989.
- Antiseri D., De Carlo N., Epistemologia e metodica della ricerca in psicologia. Liviana Padova, 1984.
- Dazzi N., Lingiardi V., Gazzillo F., *La diagnosi in psicologia clinica: Personalità e psicopatologia*. Raffaello Cortina, Milano 2009.
- Falcone A., *Diagnosi clinica: Teoria e metodo*. Borla, 1999.
- Lis A., De Zorzo M. R., *La diagnosi in psicologia clinica dell'età evolutiva*. Cleup, 1990.
- Lis A., Magro T., Olivotto C., Il colloquio tra teoria e pratica Nella ricerca ed in ambito psicodiagnostico: Upsel 1991.

BIBLIOGRAFIA :

- Lis A., De Zorzo M.R., *Riflessioni in tema di Psicologia Clinica*. Dispensa delle lezioni di Psicologia clinica, 1990.
- Meili R., *Manuale di diagnostica psicologica*. Giunti – Barbera, 1967.
- Passi Tognazzo D., *Metodi e tecniche nella diagnosi della personalità*. Giunti, 1975.
- Pedrabissi L., Santiello M., *I test psicologici*. Il Mulino, 1997.
- Sanavio E., Sica C., I test di personalità. Inventari e questionari. Il Mulino, 1999.
- Semi A.A., *Tecnica del colloquio*. Raffaello Cortina, Milano 1985.
- Saraceni C, Montesarchio G., *Introduzione alla psicodiagnostica*. NIS La Nuova Itali Scientifica, 1988